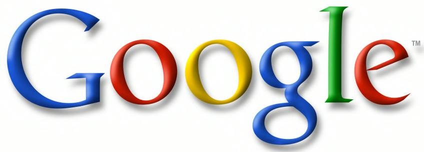
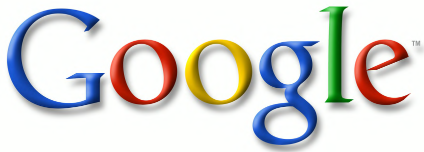




ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DA

ANNIBALE OMODEI

DOTTORE IN FILOSOFIA, MEDICINA E CHIRURGIA, GIA' MEDICO CONSULENTE PRESSO IL CESSATO MINISTERO DELLA GUERRA, SOCIO CORRISPONDENTE DELL' ACCADEMIA REALE DELLE SCIENZE DI TORINO, DELL' ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI NAPOLI, DELLA SOCIETA' DI MEDICINA PRATICA DI MONPELIERI, DELLA SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA DI BERLINO, ec., ec.

ANNO 1823.

Ottobre, Novembre, Dicembre

VOLUME XXVIII.

MILANO, 1823.

Dai Tipi di GIO. GIUSEPPE DESTEFANIS.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO LXXXII—III.

Ottobre, Novembre, 1823.

Ricerche sopra la malattia dei neonati detta volgarmente indurimento cellulare; del prof. G. Battista Palletta.

(Memoria letta al C. R. Istituto nell' adunanza del dì 7 agosto, 1823).

In un' adunanza dell' anno scorso, tenne lungo discorso sopra questa affezione infantile il chiarissimo nostro collega *Carminati*, esponendo, colla solita nitidezza, che in un decennio venti neonati all' incirca furono osservati con indurimento nella provincia di Milano; che negli anni 1814 e 15 fu raddoppiato il numero dei fanciulli ammalati; che questo morbo si rese noto ai medici nostrali dopo l' anno 1780; finalmente, che a quell' epoca pendevano incerti li medici a qual genere di nota infermità si dovesse riferire, cioè al trismo, al tetano cutaneo, all' eritema, ai pedignoni o all' edema.

Io non istarò qui a rammentare ciò che altri hanno scritto o pensato intorno a questo morboso stato dei bambini, bastandomi solo di accennare, che il nomen-

clatore *Chaussier* lo appella *Sclérome* da *Scleros*, che significa duro; e che egli non riguarda il freddo e la durezza della pelle come un effetto di freddo ricevuto, o di congelazione dei sughi linfatici, ma come un edema compatto. Questa opinione deve per noi essere valutata, giacchè la malattia s' incontra di frequente in autunno e nella primavera, e qualche fiata pure nella state, come ebbimo occasione di osservare io, ed il prelodato sig. *Carminati*, unitamente al medico *Zambelli*, il giorno primo di luglio dell' anno 1822. E sebbene indistintamente vengano presi da detta malattia i bambini maturi e robusti, pure ci sono più soggetti li deboli, infermicci e gli prematuri per le ragioni che addurrò più sotto.

I segni co' quali si fa conoscere la malattia sono tanto patenti, che non si ha tema di errare. Il principale è il gonfiore, e la rigidezza dei comuni integumenti alle gambe, ai piedi che sale anche alle coscie, all' addomine e qualche volta al petto, congiunta con particolare freddezza degli arti, che difficilmente può fugarsi coi topici caldissimi applicati alle dette parti. E che non solamente il tessuto celluloso sia affetto, ma insieme anchè la cute, il dimostra il color rossiccio, giallognolo o lividastro, che essa assume. Il bambino non sà poppare, vagisce debolmente con voce fioca e lamentevole. A motivo della rigidezza non può muovere gli arti, il volto è contratto, senile, stupido. La morte succede colla più grande calma.

Affine di apportare qualche schiarimento sulla vera natura del morbo, ho creduto cosa indispensabile il ricercarla negli estinti fanciullini; il che ho eseguito coll' assistenza del sig. *Felice Billi*, attuale ostetricante

provvisorio nell' Ospizio di S. Caterina alla Ruota, nei mesi di dicembre 1822, gennaio e febbraio 1823 sopra bambini maturi ed immaturi.

L' abito esterno dei loro corpi è d' ordinario giallic-cio, e più intensamente colorato in giallo se havvi affezione al fegato. Le guance e le tempie d' ordinario incavate, le estremità rigide sia pel freddo, o per l' arresto degli umori bianchi nelle cellette della membrana adiposa. Questi umori sono ben di rado scorrevoli, e per lo più hanno qualche cosa di viscoso, e sono confusi coi grappolini, lontani rudimenti dell' adipe. In un fanciullo nato da otto giorni si trovò la cellulare indurita senza goccia di linfa; ed in vece osservossi sangue fluido raccolto tra essa cellnlare ed i muscoli, cosicchè esso traspariva apportando lividore alla gamba e piede. Queste apparenze esterne non sono che effetti superficiali del morbo, che risiede nelle precipue cavità del corpo; nè si saprebbe co' segni propri divisare quale sia più dell' altra affetta, tanto la cosa è oscura in quei teneri e male sviluppati corpicciuoli.

Il capo è frequentemente mal trattato nell' indurimento cellulare. Detratti gli integumenti dalla calvaria, si veggono qualche volta gli ossi del bregma compenetrati da molto sangue, e le sottostanti meningi in tutto il loro ambito come injettate da liquor rosso, ed egualmente tutta la superficie esterna del cervello. Tutta la polpa però del cerebro conserva il color naturale, ed è di consistenza piuttosto ferma. I seni venosi veggonsi ripieni di fosco sangue, come pure li venosi che serpeggiano intorno al ponte di Varolio e quelli che cingono il cervelletto e la midolla allungata.

Più aggravate generalmente trovaronsi le viscere del

torace. I polmoni, d'ordinario, non sono bene spiegati; ora esistono nel mezzo del parenchima ristagni di sangue duri, nericci, resistenti alla pressione, e che staccati i pezzetti di esso ed immersi nell' acqua vanno a fondo. Ora uno dei polmoni è più compenetrato dal sangue, specialmente il lobo maggiore, talchè la sua sostanza, resasi più rigida e pesante, appare, come si dice, epatizzata, e si sommerge. Talvolta il polmone, singolarmente il destro, già fatto pervio all' aria, è più molle; però ritiene vari lobicini più duri, e foschi, ne' quali l' aria non penetrò. Quando il destro polmone è meno pregno di sangue, il sinistro ne è più carico, divenendo pesante, nero, resistente. Tuttavia, soffiandovi dell' aria, le vescichette si spiegano, il sangue prende corso, ed il polmone si pinge di bellissimo color rosso, non rimanendovi alla superficie, che alcuni punti nericanti prodotti da sangue non disciolto.

Egli è accaduto di vedere, che anche in bambini maturi amendue i polmoni nereggiavano ugualmente, e sempre di più il sinistro; e che introducendovi aria con mediocre impulso, il sangue non prendeva corso; ma che spinto con maggior forza si dileguava in modo da vedere rosseggiare le vescichette, e scomparire la lividezza; nel parenchima però rimaneva un nocciuolo duretto, dinotante non essere stata la vascolare sostanza pienamente esonerata di fluido rosso. Qualche fiata succede, che, eccettuata la suprema parte del polmone destro, tutto il rimanente sia talmente ingombrato di sangue, che l' aria non ci penetra punto; che perciò il polmone non si può distendere; e che tagliuzzato il parenchima versa abbondantemente nero sangue.

Il cuore, ed i vasi maggiori partecipano pure a que-

sta affezione, in modo che quando i polmoni sono più carichi di sangue, meno aggravato ne è il cuore. Così osservasi talvolta il cuore, ed il pericardio, come se fossero in istato sano. Tal' altra il cuore sembra cresciuto di mole, ed innalzasi frammezzo ai due polmoni; il colore è rosso fosco, turgenti i vasi coronari, i ventricoli, e le orecchiette livide, dimodochè dire potrebbesi essere realmente infiammato il cuore. Havvi nelle sue cavità molto sangue nericcio, non concreto. L'orecchietta destra in qualche caso è vuota, in altri è piena di nericcio sangue. Il sinistro ventricolo si è trovato pure disteso da sangue fluido. Di rado videsi uscire linfa dal sacco del pericardio. Generalmente, in questa affezione tutto il sistema venoso è rigonfiato, cioè le vene giugolari, le coronarie, le cave, la porta, le safene, e le interne delle gambe sono distese oltre il solito da sangue nericante.

Il basso ventre non va esente da stagnamento sanguigno. La viscera principalmente lesa è il fegato, che talvolta è di un rosso cupo in modo da simulare un composto di nero sangue. Ora è tumido, espanso, gravido di sangue, e come vicino ad infiammarsi; e qualche volta pare realmente acceso; il suo colore tende al nero, e tutto compenetrato di sangue s' indurisce per modo, che si può chiamare veramente epate epatizzato. Quando il sangue stagnante si è radunato in maggior copia nei polmoni, il cuore, il fegato meno carichi, sogliono essere più pallidi, ed appaiono non di rado illesi. Quando il fegato è prossimo all' infiammamento ne partecipano pure gl' intestini, e si effunde linfa nel cavo del addomine, o bianca, o rossiccia, ovvero si sofferma nelle cellette del peritoneo.

Conosciuto questo stato patologico delle principali viscere del corpo, egli è ovvio il domandare, quali sieno i precipui motivi, pei quali il sangue ristagna in sì gran copia in alcuna delle più importanti viscere delle tre cavità? Se si dà un' occhiata alle apparenze, e al rossore, alla turgidezza, ed alla copia dei vasi cospicui, si griderà tosto all'infiammamento. E di questo singolare infiammamento sarà egli cagione il freddo, per cui i polmoni non possono, come è d' uopo, essere distesi dall' aria, e sufficientemente spiegati? Ovvero rimane egli sospeso il circolo del sangue per la troppa fretta che hanno le mammane di legare, e tagliare il tralcio; per cui il sangue accumulato nella vena ombelicale, e di là precipitosamente corso nell' arteria polmonale, è obbligato a soffermarsi nei minimi lobuli, nelle venuzze, e negli spazi cellulari dei polmoni?

Mi sono di già assicurato con parecchie osservazione, ch' io esporrò altrove, che i polmoni in un neonato non si dilatano ad un tratto, ossia che l'aria non passa simultaneamente in tutti i lobuli, richiedendosi almeno otto giorni, prima che l' aria siasi fatta strada in tutti i lobuli dei due polmoni. Ho pure potuto confermare evidentemente l' asserzione del celeberrimo *Portal*; cioè che il polmone destro sia il primo a respirare (1). Il bronco destro è d' un quarto più grosso del sinistro; ed il sinistro è più lungo d' un quinto, più inclinato, e più posteriore del destro; e quest'ultimo, nel bambino maturo venuto alla luce, è più elevato, ossia portato innanzi, che prima della nascita.

Il bronco destro movesi liberamente nella cavità del

(1) *Mémoires de l'Académie des Sciences*, ann. 1769.

petto, nè vi si oppone ostacolo alcuno ne' suoi movimenti prodotti o dall'aria o dall'abbassamento delle coste. Non così libero è il bronco sinistro, che viene abbracciato dall'aorta. Quindi, se questa è troppo distesa può comprimere il bronco, ed impedire il libero ingresso dell'aria nel polmone sinistro.

Dall'osservare, che il polmone destro di que' bambini, che hanno respirato di fresco, è più chiaro, di color roseo, ed il sinistro di colore più cupo, più oscuro; che i pezzetti staccati dal destro polmone sopranuotano all'acqua, e quelli che sonosi svelti dal sinisto si sommergono, deducesi ad evidenza, che nella prima inspirazione, ed in molte successive, l'aria passa nel polmone destro pria di penetrare nel sinistro; la qual cosa è effetto della diversa situazione e configurazione dei due bronchi. Imperocchè il destro è più grosso, più ampio, più diritto del sinistro; in conseguenza, l'aria vi si insinua più speditamente nel destro, che nel sinistro, il quale è più lungo, più stretto, più obbliquo, ed il suo orifizio in parte ristretto dalla ripiegatura della membrana interna dividente li due bronchi. Di più, l'aorta ed il canale arterioso riempiuti di sangue comprimono il bronco sinistro, e diminuendone la capacità ritardano l'ingresso dell'aria nel medesimo.

Se dunque nel neonato maturo e che comincia a respirare, l'aria si insinua dapprima nel solo polmone destro in grazia della particolare struttura del bronco, e se non penetra già simultaneamente in tutti i lobi del medesimo polmone, ma soltanto in alcuni lobetti della parte più eminente e più superiore dell'anzidetto polmone destro, cosa accaderà se il bambino o non respira punto, o assai debolmente, come negli immaturi,

o in quei bamboli ai quali appena nati le imprudenti mammane si affrettano di stringere e recidere il tralcio prima che abbia ricevuto il primo soffio d'aria vitale ed emesso il primo vagito?

Venendo colla legatura del tralcio impedita l'uscita del sangue dalle arterie ombelicali, e non ricevendo più sangue dalla placenta la vena dello stesso nome, quel sangue che è rimasto nel tronco della ombelicale e nel condotto venoso non potrà liberamente scaricarsi nell' orecchietta destra del cuore, perchè, perduto il moto progressivo, il sangue che discende dalla cava superiore, lo opprime e lo arresta, e perciò dovrà retrocedere e distribuirsi in grandissima copia in tutto il parenchima del fegato, e presentare una sorta di flogosi.

Del pari, il polmone essendo originariamente tutto gravato di sangue, perchè l'aria non è penetrata, e ricevendone ancora qualche porzione somministrata dalle proprie arterie, e ad esse pervenuta dalla vena cava, si renderà tanto più duro e fosco, quanto meno d'aria dopo la nascita vi può passare nelle cellette aeree; e quindi essendo cessata la circolazione esterna del bambino, vale a dire quella che esisteva tra esso e la placenta; e la circolazione interna essendo assai imperfetta e limitata, perchè i polmoni impregnati di sangue sono inetti per eseguire le loro funzioni, ne viene di consegnenza, che il sangue dovrà ristagnare or maggiormente nel cuore, or nei polmoni, ora nei vasi del cerebro sotto l'apparenza di una reale accensione. Egli è vero, che a dichiarare legittimo tale accendimento si oppongono alcuni fenomeni, come l'indebolimento, la rigidezza dei tessuti, il torpore ed il non superabile freddo degli arti specialmente inferiori; e di questi

spero di render ragione prendendo in considerazione li seguenti fatti fisici e fisiologici.

Uno degli elementi dell' aria il più utile e vivificante è l' ossigeno, il quale mancando l' aria non è più respirabile. Alimento della respirazione è l' aria atmosferica, perchè contiene l' ossigeno. Ben tosto dopo la nascita insorge la necessità di inspirare, vale a dire di attrarre l' aria atmosferica entro i polmoni, ed in seguito quella dell' espirazione, per cui si espelle dai polmoni l' aria o superflua, o inetta per la respirazione, non valevole alle bisogne. Queste bisogne consistono in alcuni cangiamenti operati dall' aria sopra i fluidi, che vengono a contatto di essa nei polmoni. Tali fluidi sono il chilo, la linfa, il sangue venoso, i quali restano convertiti in sangue arterioso. Operandosi questa conversione, operansi del pari altri cangiamenti nell' aria inspirata, cioè essa perde una porzione del principio costituente l' ossigeno; vi è dubbio, se essa perdi pure qualche particella d' azoto; e l' aria poi espirata si carica, e conduce seco molta parte d' acido carbonico e poca sierosità animale.

Non si mette più in dubbio dai fisici, che porzione dell' ossigeno atmosferico inspirato venga assorbito nel polmone, di cui però varia la quantità secondo la diversità dei temperamenti. L' assorbimento del gas vitale produce il sangue arterioso, vermiglio, schiumoso, rutilante, più leggero e di due gradi più caldo del venoso, meno sieroso e più concrescibile.

Ora, molti fisiologi pretendono, che la funzione della respirazione sia quella, che somministra tutto il *calorico* necessario per la temperatura animale. Di questa schiatta sono i medico-chimici, i quali sostengono, che l' os-

sigeno dell' aria nella respirazione si combini col carbone, e coll' idrogeno del sangue venoso, e che questo ossigeno passando per le combinazioni di un gas rarissimo in uno più denso, e quasi *solidificato*, dià luogo ad un grande schiudimento di calorico, che dal polmone si spande in tutto il corpo. Così, il polmone doveva essere il focolare o centro, da cui partisse tutto il calorico del corpo, e si diffondesse alle singole sue parti. Per tal modo si correggeva l' epinione d' *Ippocrate*, e degli antichi, i quali ammettevano, che la respirazione servisse a rinfrescare il sangue, ed il corpo, portando fuori un non so che di fuligginoso.

Ma non è provato, che il polmone durante la respirazione somministri tanto calorico da mantenere la temperatura a tutto il corpo, nel qual caso, dicono alcuni, dovrebbe abbruciarsi per la soverchia copia di calorico; e se all' opposto il polmone svolge soltanto mediocre quantità di calorico, e se questa gli viene rapita dalle altre parti del corpo, esso polmone dovrebbe arrischiare di congelarsi. Per tali considerazioni dunque sembra più probabile, che ogni parte del corpo svolge il calorico necessario alla sua temperatura; ed ogni parte agisce in ragione del sangue arterioso, che la anima, sia che il sangue agisca puramente come stimolo, sia che dal sangue stesso emani il calorico libero. Ora, il sangue arterioso è formato dalla funzione della respirazione, e secondo la misura e l' energia, con cui si fa questa funzione, e secondo il grado d' integrità, con cui opererà, influirà sull' energia di tutte le funzioni, per le quali il sangue arterioso somministrerà i materiali.

Quanto più estesa è la respirazione in un animale,

tanto maggiore ne è il calore; perchè il sangue arterioso, come prodotto principale della stessa respirazione, è più ricco di principii attivi, e perciò eccita, ed accelera tutte le funzioni delle altre viscere; ma se la respirazione è disturbata, l'animale perde più o meno del suo calore, a motivo che la sanguificazione è stata guasta. La qualità del sangue influisce sull'atto del riscaldamento, ed anche sulla respirazione, dalla quale dipende questa qualità di sangue. Perciò vi è un rapporto tra l'estensione della respirazione, ed il grado di calor animale. Del resto, non sappiamo come agisca l'ossigeno, nè cosa accada del medesimo dopo la sua azione. Ma, siccome ogni parte del corpo svolge probabilmente il calorico, che determina la propria temperatura, e non lo fa, se non al consecutivo arrivo del sangue arterioso nel suo tessuto, sia che esso sangue somministri, come dicemmo, il calorico, o che agisca solamente come stimolante; così comprendesi, come esister possa negli animali una connessione di energia tra la respirazione, e lo stato di riscaldamento.

Se dunque, come osservano i fisiologi, gli animali tutti hanno una temperatura propria, e sempre superiore a quella dell'atmosfera, in cui abitano; se il calorico dischiuso nell'economia animale non è ad essi comunicato da' corpi esteriori; se il calor animale è proporzionato alla estensione della respirazione, ecco spiegati congruamente i precipui fenomeni, che accompagnano la durezza cellulare ne' bambini. Imperocchè, essendo in essi assai limitata ed imperfetta la respirazione, il sangue non può essere sufficientemente ossigenato, e quindi si schiuderà una minima porzione di calor animale; quindi si produrrà il torpore, la stu-

pidezza e la gelida freddezza. In fatti, è noto che gli uccelli aventi polmoni molto estesi, o sviluppati, godono di una temperatura più elevata dei mammiferi. Negli animali invernanti, il calore si rallenta di mano in mano che si rallenta la respirazione e si avvicina il torpido sonno invernale. Il calorico svoltosi nel corpo per l'azione sì de' polmoni, come particolare di cadaun organo o tessuto, viene portato fuori del corpo coi vapori per la via dei polmoni e colla traspirazione cutanea.

Non dovrei qui far parola, perchè mancano gli opportuni sperimenti, di coloro che pretendono derivare il calor animale dai nervi. *Elliot* assicura che tagliati i nervi, che si distribuiscono ad una data parte, questa diventi fredda, quantunque continui la circolazione del sangue. I nervi poi, secondo l'opinione dello stesso, estraggono il calorico dal chilo, e lo impartiscono ai vasi, ai muscoli, dando ad essi maggiore coesione e facendo sì, che si contraggono. Anche lo *Wrisberg*, di Gottinga, fino dall'anno 1768 s'indusse a credere, che il calorico dipendesse da qualunque siasi azione dei nervi; perchè riscaldato un nervo, la parte a cui si dirama, si riscalda di più delle altre; e l'animale tutto si riscalda maggiormente accostando al fuoco la spina racchiudente la midolla spinale.

Molto si è fatto per risanare i bambinelli da questa funesta infermità; ma siccome gli sforzi erano principalmente diretti a togliere la durezza esteriore, ed il freddo, così per lo più riuscirono infruttuosi. Non si può negare per altro, che alcuni bamboli a morbo non molto avanzato si riebbero, sia praticando farine caldissime, o cataplasmi aromatici, sia amministrando misture leggermente eccitanti, e coll'assidua amorosa as-

sistenza della nutrice. Per tal modo fu trattato un bambolo immaturo di sette mesi, nato il 29 Giugno nell' anno 1822. Appena uscito in luce diede forte vagimento, indi si ammutolì, e nel quarto giorno appena vegetava. Pure riavutosi al quanto, prese poco latte, aprì gli occhi, ma non pose lamento; le di lui cosce e gambe erano di già irrigidite. Veduto da me il dì sei luglio, aveva la cute di tutto il corpo rossa, e quasi trasparente, apriva gli occhi, aveva le ordinarie escrezioni; le estremità inferiori fredde, la cute ed il tessuto celluloso rigido; non si lamentava punto; ed assai debolmente innalzava un poco le gambe. Si ordinarono le unzioni alle estremità col linimento volatile avvalorato di canfora, cui si sopprapponevano le farine calde mischiate coi fiori di camomilla. Il sale volatile di corno di cervo, in un acqua stillata aromatica, bastò a ridonare le forze al bambinello, ed ebbe questo trattamento tutto il successo, stantechè, dopo tre giorni di fervorosa cura per parte della nutrice, fu in istato di essere confidato alla medesima, ond' essere educato in villa, ove in fatti germogliò prosperamente fino all' epoca presente.

Affine di proseguire le mie indagini, ed esperimentare i rimedi sopra questo morbo, entrai nell' ospizio delle partorienti, ove dal 27 Dicembre 1822, a tutto il 28 Gennaio 1823, entrarono quindici infermati con gambe, e cosce indurate, piedi gonfi e lividi, ed a quelli cui si approssimava la morte si rendeva stinca la faccia ed il petto; fra questo numero dieci trovaronsi ammalati fino dal primo giorno della loro esposizione; gli altri cinque entro li quattro giorni dopo l' esposizione. Tre fra questi non poppavano punto. Nove

furono esposti nati prematuramente, tra il settimo e l'ottavo mese di vita.

Costoro furono medicati col kermes minerale a mezzo grano collo zucchero, dato due o tre volte al giorno. Le estremità si coprivano di farine riscaldate, prima semplici, poi avvalorate con uno scrupolo di canfora. Cinque figli così trattati guarirono, tra i quali tre prematuri, e gli altri due appena nati. I meno compresi dal male si risanarono in quattro giorni, gli altri, più gravemente attaccati, fra il settimo giorno e l'ottavo.

Fin qui la maniera intrapresa per sanare gl' indurati bambini non era appoggiata ad alcun principio anatomico e patologico; ma dopo la necroscopia superiormente mentovata, mi decisi a far trarre sangue a cotesti infortunati; e benchè mi sembrasse che dovesse riuscire più vantaggioso il levarlo dal torace, o dal capo, tuttavia ho preferito di estrarnelo dalle estremità inferiori, pel timore, che qualunque compressione al petto, o qualunque esposizione all' aria atmosferica del torace potesse pregiudicare sensibilmente alla funzione della respirazione.

Nel mese di Gennaio 1823, ne entrarono due con indurimento cellulare; in Febbraio 25; in Marzo 11; in Aprile 1; in Maggio 3; in Giugno 1; totale 43. Guariti 42, morti 1 nel mese di Febbraio, che era immaturo. Fra li detti 43 fanciulli esposti, 29 erano a termine, e 14 prematuri. La cura che si fece a questi bambini consisteva principalmente nell' applicazione delle mignatte alle gambe, e nei bagni caldi di tutto il corpo. Per lo più bastava una sola applicazione di sanguisughe, specialmente, se i bambini erano a termine; ma in dieci, tutti prematuri, si dovettero appiccare due volte le mignatte, ed in due tre volte.

Dalla considerazione di questo procedimento si sarebbe indotto a credere, che il morbo fosse di genio infiammatorio; io però mi credo autorizzato a sostenere il contrario per ragioni non ispregievoli. In questi bambinelli è più o meno soffermato il moto del sangue, a cagione che sono stati legati troppo presto i vasi ombelicali, il che cagiona ristagno di sangue nelle viscere; o perchè per il freddo atmosferico il polmone non può dilatarsi sufficientemente, onde ricevere quella copia d'aria che abbisogna per ossigenare il sangue. Succede anche nei bambini immaturi, che il polmone non ha ancora acquistata la necessaria vitalità per dare facile ingresso all'aria, e per promuovere quindi il movimento del sangue; dal che ne viene, che esso rendesi inerte e stagnante, e quindi insorgono i fenomeni della languente vitalità, la voce roca, l'afonia, il torpore, la freddezza del corpo, e simili.

Se dunque il bambino per l'una o per l'altra di dette circostanze trovasi in uno stato di languore, di astenia, di circolazione umorale alterata, come mai potranno essere indicate e giovevoli le emissioni di sangue?

Fu già principio adottato dal *Bellini*, che incisa una vena il sangue della medesima vena, e delle altre comunicanti, come pure dell'arteria, dalle cui estremità traggono origine le dette vene, acquista celerità maggiore nel movimento, e si affretta a portarsi al luogo della vena tagliata. Questa proposizione fu pienamente confermata con esperimenti dal grande *Hallero*, cioè, che in qualunque circostanza il sangue corre verso il foro fatto nel vaso, e più celeremente, ed in maggior copia si porta dal cuore verso l'incisione; e ciò ha luogo quantunque per qualche tempo il sangue sia

stato in quiete, o si sia strappato il cuore, o legate le arterie quando la vena sia stata ferita.

Ciò che è notevole si è l'osservare, che il sangue si mette in movimento quantunque stagnante, ed in senso inverso anche dai rami capillari. Così i globicini rossi insieme ristretti e quasi coagulati si smovono dal luogo, si scielgono col pertugiare il vaso, e s'incamminano verso la ferita. Ma incidendo la vena, si accelera non solo il moto del sangue nel detto tronco, e nei laterali, ma anche nelle corrispondenti arterie.

Tutti questi fenomeni sono abbastanza provati per le osservazioni ed esperienze di *Haller* (1), ove è da rimarcarsi, che levato il cuore corre velocemente il sangue al luogo della ferita, tanto quello delle arterie, che delle vene. Similmente, incidendo la vena meseraica il sangue del vicinato, e contro le leggi della circolazione, accorre verso la ferita, e per essa si evacua. Così pure il sangue addensato tagliando la vena si discioglie, cosicchè i globiocini ricuperando la loro figura si mettono in movimento, ed accorrono alla apertura del vaso.

Conchiudo dunque, che una o due ferite, o pertugi fatti in un tubo sanguingno fanno sì, che il corso del sangue si acceleri notevolmente; che esso si rivelle anche dal cuore retrogradando per precipitarsi nella ferita; che ivi accorrono pure i torrentelli dei vasi vicini, formandosi due correnti che incontrandosi all'orifizio della ferita si rispingono l'un l'altro per guadagnare più presto l'uscita; che il sangue stagnante tanto nelle vene, quanto nel arterie movesi più celeramente, che

---

(1) Opera minora, *Tom.* I., Sect. III, Exp. 54, 68, 69, 150, 151, 152 *e segg.*

nello stato sano, tostochè sia stato inciso il vaso, e sorte per la ferita a contrari rivi, ed in senso opposto alla circolazione, finchè rimane aperta la ferita. Finalmente, che nel caso nostro le ferite fatte alle vene cutenee servono a rivellere il sangue dalle viscere principali, che ne sono sopraccaricate e che vi sta, per così dire, quiescente, a rendergli l'equilibrio e quella facoltà, messo che sia in movimento, di svolgere il calorico tanto necessario al ben essere del corpo animato. Spero di potere partecipare a questo illustre Corpo le ulteriori osservazioni, che mi accadrà di fare nei prossimi sei mesi che rimangono a compimento dell'anno civile.

Sul modo di ottenere dal pepe nero il piperino e l'olio acre, e su l'azione febbrifuga di queste sostanze. Nuove esperienze ed osservazioni di Domenico Meli, *Dottore in filosofia, medicina, e chirurgia di varie Facoltà mediche d'Italia; primo Professore di Ostetricia, e Chirurgo primario dello spedale di Ravenna, ec., ec.*

(Seguito della pagina 203 del precedente Volume)

PARTE SECONDA

CAPO VI.

Premesse generali intorno all' uso che fu fatto dagli antichi, e che si fa a giorni nostri in medicina del pepe, e particolarmente di alcune specie di esso.

Non abbiamo fatti positivi, nè notizie sicure per fissare il come ed il quando sia stato introdotto in medicina l'uso del pepe. Ciò che sappiamo riguardo agli antichi non ci può condurre, giusta i dettami della sana critica, a stabilire l'epoca in che questo frutto si adoperò la prima volta contra qualche malattia. Come aroma esso fu ricercato in tutti i secoli e da tutte le nazioni per condire le vivande. I prischi Greci, i Romani, indi gli Arabi ne facevano un grande consumo nelle cucine. Se scorriamo le opere mediche di quei



PIPER



remoti tempi ci facciam certi, che il pepe veniva amministrato con profusione in moltissimi morbi. Perocchè di assai facoltà medicinali e' si reputava fornito. Nei grandi codici del savio di Coo, ove si attingono le prime notizie di tutto ciò che all'arte di sanare appartiene, troviamo indicato il pepe siccome *discussorium flatus*; quindi vedesi far parte di due rimedi composti da valersene in alcune affezioni degli organi genitali muliebri (1), ed altrove si legge encomiato qual pronto sedativo nelle odontalgie (2).

Descritto in seguito da *Teofrasto* nella sua storia delle piante, il pepe viene da esso proposto siccome antidoto della cicuta, narrandoci inoltre che a' suoi tempi solea darsi inviluppato nel pane o nell' adipe contra la sciolta di corpo, ed in altra forma, ne' mali di gola (3). Noi dobbiamo ragionevolmente credere, che all' età in cui viveva *Dioscoride* di Anazarbo grande uso si facesse in medicina del pepe; dappoichè gli vennero da questi tali e tante virtudi assegnate, che reputiamo necessario alla storia medica di siffatto rimedio il qui riportare tutto intiero il passo in cui egli dà il novero delle salutari sue proprietà. *Est universo piperi*, per tal modo egli si spiega, *comunis natura et vis calefacere, urinam ciere, concoctionis adiuvare, extrahere, discutere, et quæ claritati oculorum officiunt*

(1) De Foeminarum morbis; lib. secundus.

(2) De Epidemiis, lib. sextus.

(3) Theophrasti Eresii, grece et latine, Opera omnia, lib. IX, cap. XII. De pipere et ejus generibus, pag. 195. Lugduni Batavorum ex Typographia Henrici ab Haertens, anno CIↃ . IↃCXIII.

exterere. Contra circularium febrium cum tremore algores bibitur piper et inungitur utiliter. Succurrit idem venenatorum morsibus. Foetus ex utero trahit, creditur et sterilitatem facere post coitum muliebri vulvae subditum et appositum. Tussientibus, cunctisque aliis pectoris vitiis, linctu potuque succurrit. Contra anginas utiliter ex melle inungitur. Tormina cum lauri teneris foliis potum pipere finit. Capitis pituitas per os purgat cum pituitaria seu pediculari herba, quam staphidem agriam dicunt, comanducatum. Somno idem dolores levat. Somnum et appetentiam cibi conciliat, concoctionem adiuvat: utunturque ob id eo ad intinctus. Discutit strumas pice exceptum piper. Vitiligines cum nitro exterit. Crematur piper in nova testa carbonibus imposita, et eodem quo in cremanda lente modo fit, continue miscetur. Non est, quod aliqui crediderunt, zingiber piperis radix, costo enim non zingiberi similis ea est, sapore fervido, oris pituitosos humores et salivam provocans. Eadem ex aceto illita nec minus etiam pota lienem minuit. Purgat et haec capitis pituitas per os cum staphide agria, quam pituitariam seu pedicularem herbam aliqui vocant, comanducata (1).

Poco uso sembra che *Galeno* abbia fatto del pepe (2): si sa però che egli lo teneva in conto di un buon rimedio antelmintico; ma non è così di tutti gli altri insigni medici della Grecia che successivamente vissero dopo di lui. E cominciando dal virtuoso *Oribasio* di

(1) Padacii Dioscoridæ Anazarbei, De medica materia Libri sex. Interprete *Marcello Virgilio* Secretario Florentino. *Cap.* CXIV. De pipere, *pag.* 141. Venet. 1517.

(2) De simpl. medic. facult., *lib.* VIII.

Sardi, o, come alcuni vogliono, di Pergamo, il quale fiorì circa un secolo e mezzo dopo la morte di *Galeno*, questi adoperò frequentemente nella sua pratica il pepe, locchè si deduce dal trovar un tal rimedio spesse volte proposto nelle opere sue; e siccome esse opere altro non sono che un commento di tutti gli scrittori greci che avean fiorito prima di lui, così se ne può inferire che la fiducia dal medesimo avuta nell' azione del pepe contra molte malattie, derivasse dal credito in che si tenea simile rimedio da que' scrittori; credito al certo fondato su di una lunga sperienza (1) Assai più che dall'*Oribasio* fu amministrato il pepe da *Alessandro di Tralles*. Ad ogni passo della sua opera si trova prescritto questo rimedio in varie formule combinato per molte malattie;(2). Nel dolore di capo, verbigazía, egli propone un linimento alle tempie di pepe e di euforbia composto; ed un secondo pur ne prescrive formato col pepe bianco e con varii altri ingredienti (3): decanta per rimedio efficacissimo contra la tosse un loche di pepe, d' iride e di croco con il miele da dars

(1) *Oribasii Sardiani* Opera tribus tomis digesta, Ioannes Baptista Rasario interprete. *Parla dell' uso del pepe nella sua* Synopse, *lib.* IX, *cap.* XIX, *pag.* 141, *contra le affezioni del fegato*: *e al cap.* XXIV, De Lienis affectionibus, *pag.* 145, *prescrive il medesimo rimedio. Al lib.* XIV, De medicinalium collectorum *cap.* LXII *annovera istessamente il pepe; così pure al lib.* III De morb. curat. *cap.* IV, De quartanæ febris curatione, *pag.* 620, *vanta assaissimo il pepe.*

(2) Alexandri Iraliani, De arte medica Libri duodecim, Ioanne Guinterio Andernaco interprete.

(3) *Lib.* I, De dolor capit., *cap.* X, *pag.* 140.

a digiuno; nella tosse inveterata e nella tisia uno simile ne loda, ma fatto con il pepe lungo (1). Nelle fisconie del fegato e della milza prescrive due formule di rimedi nei quali entra il pepe (2). Lo crede utile in alcune enfiagioni della milza, e nello scirro di queste viscere (3); lo encomia nelle febbri terzane (4); lo qualifica per antidoto nelle quotidiane, indicandolo in tre diverse composizioni (5); lo prescrive finalmente in quattro altre formule contra le febbri quartane (6).

Fra gli scrittori illustri successori d'*Ippocrate* e di *Galeno*, e sostenitori della gloria di questi sommi padri del medico sapere, occupa certamente un eminente luogo *Paolo di Egina*. Anche questi, a simiglianza dei suoi antecessori, non trascurò di valersi del pepe in parecchie malattie e nelle febbri intermittenti ordinava: *aqua mulsa in qua piper et ruta sit incocta bibenda est* (7); lo prescriveva poi in sostanza per altri morbi sia internamente (8), sia applicandolo all'esterno (9). Noi potremmo qui ricordare altri autori Greci che assai lo-

(1) *Lib.* V, *cap.* IV, *pag.* 105 *e seg.*

(2) *Lib.* VIII, *cap.* II, *pag.* 141.

(3) *Lib.* VIII, *cap.* XI, De lienis inflatione, *pag.* 264, *cap.* XIII, De liene scirro, *pag.* 269.

(4) *Lib.* XII, *cap.* III, *pag.* 325; e *cap.* IV, De Tertiana, *pag.* 336.

(5) *Lib. eod.*, *cap.* VII, *pag.* 340.

(6) *Lib. eod.*, *cap.* VIII, *pag.* 344.

(7) Pauli Egimetæ, De re medica libri octo, Cornario interprete. *Lib.* II, *cap.* XLVI, De immodicis perfrigerationibus ac rigoribus in febre, *pag.* 410.

(8) *Lib.* III, *cap.* XLIX, *pag.* 474.

(9) *Lib.* III, *cap.* III, *pag.* 415.

darono il pepe in quasi tutti quei morbi pe' quali da *Dioscoride* fu esaltato; ma ne basta aver parlato di quelli che, dopo i grandi di Coo e di Pergamo si ebbero il nome di principi dell' arte medica (1).

Ora venendo ai medici Latini, se mal non mi appongo, sembrami che *Aulo Cornelio Celso* sia stato il primo nell' età sua a giovarsi del pepe nelle febbri periodiche. Egli il faceva prendere a' malati in decotto unitamente all' aglio onde minuire od affatto sedare il periodo del freddo (2). Par che qui si confaccia rimembrare il poema di *Quinto Sereno Samonico*, la cui lettura tanto era a grado degli imperadori *Geta* ed *Alessandro Severo*; perciocchè in questo molto si loda il pepe (3). E prima di tutto si consiglia nella emicrania co' seguenti versi:

Portio si capitis morbo tentetur acuto

. . . .

Allia vel ternis piperis terna addita granis
Trita lines: certam dabit haec tibi cura salutem (4).

Ne' mali dei denti, e per correggere l' alito graveo-

---

(1) *Abbiamo sotto gli occhi una ricolta di scrittori Greci di medicina, fra i quali primeggiano* Oribasio, Alessandro di Tralles *e* Paolo d' Egina, *intito lata*: Medicæ artis principes post Hippocratem et Galenum anno M. D. LXVII Huldrici Fuggeri Typographus.

(2) *Cap.* XII, *lib.* III.

(3) *Q.* Sereni Samonici De medicina præcepta saluberrima, ex editione Lugdunensi an. 1566. Rob. Constantini, cum hujus notis variisque lectionibus. Patavii. CIↃIↃCCXXII. Excudebat Iosephus Cominus. S. P.

(4) Hemicraniæ medendo, pag. 64 v. 5.

lento pur si propone il pepe (1), siccome celebrasi nelle affezioni di stomaco e nelle depravate digestioni (2):

At male digestis si crapula saeviet escis,
Ex pipere, et calida florem de rore marino
Ebibe: seu salibus piper adde, et tenue cuminum.

E poco più oltre.

Tosto pane super piperis quae pulvere multo
Miscentur: capies divinum munus in istis.

In altro luogo ove trattasi: *Felli, vomitui, vel thisis arcendis*: per tal modo il nostro poeta medico si dà a verseggiare:

Lutea si crescunt, praesunctis noxia fella:
Allia parva novem, piperis tot permole grana;
Quae cyato diluta gari mandesque bibesque:
Haec iterum septena capitis post denique quina (3).

E così in seguito decanta il pepe e *in Iecoris, et lateris vitiis medendis* (4); e *in spleni curando* (5); e *in solutione ventris, et dysenteria compescenda* (6); e finalmente *in carboni medendo* (7).

---

(1) *Pag.* 71. Dentium vitio, et oris faetori medendo v. 5, 10.

(2) *Pag.* 73. Digestioni, et stomacho medendo, v. 20.

(3) *A pag.* 74, v. 5.

(4) *A pag.* 76, v. 5.

(5) *A pag.* 77, v. 15.

(6) *A pag.* 82, v. 10.

(7) *A pag.* 288, v. 15. — *Non si sa veramente a chi pertenga il citato poema, mentre due furono i Sereni Samonici, cioè padre e figlio. Il primo fu fatto uccidere da* Caracalla (V. Spart. vita Caracall., *pag.* 86), *e l'altro era precettore del giovane* Gordiano (V. Iul. Capit. vita Gordian., *pag.* 159.

Circa il tempo in che viveva *Quinto Sereno*, era in molto credito lo scolaro di quel *Vindiciano*, a cui si attribuisce il poema su la preparazione della teriaca, detto *Teodoro Prisciano*, e da molti invece *Ottavio Oraziano*. Scorrendo la sua opera (1) bene spesso si rinviene aver egli nell' esercizio dell' arte salutare dato il pepe in vari composti medicinali. È da notarsi, che questo scrittore latino si giovava di cotal farmaco non solamente in quasi tutte le malattie, nelle quali dai suoi predecessori e contemporanei era amministrato, ma ben anche nelle punture delle pecchie, dei scorpioni e negli morsi di qualunque serpe (2); nel catarro (3); nella tisi (4); nella itterizia (5); contra i lombrici (6); nella lienteria (7), ec., ec. Nè diversamente dall' *Oraziano* si comportò *C. Plinio Secondo* riguardo al pepe, siccome ce ne fan testimonianza amplissima i suoi libri (8) ne' quali a luogo a luogo leggesi proposto e commendato tal rimedio; ma non possiamo dire le stesse cose in verun conto rispetto a *L. Apulejo Madaurense*; perciocchè ricercata da capo a piè la sua opera, che

(1) Octavi Oratiani, Rerum medicarum, Libri quatuor. Argent. Apud Ioannem Scottum M. D. XXXII.

(2) *Lib.* I, *cap.* XXII. De Apium percussibus, vel aliorum cæterorum serpentum, *pag.* 23.

(3) *Lib.* II, *cap.* VII. De catarro, *pag.* 50.

(4) *Idem*, *cap.* VIII. De phthisicis, *pag.* 52.

(5) *Idem*, *cap.* XIV. De ictericis, *pag.* 57,

(6) *Idem*, *cap.* XVII. De lombricis, *pag.* 63.

(7) *Idem*, *cap.* XVIII, *pag.* 65.

(8) C. Plinii Secundi, De re medica, Libri V, accuratius recogniti, etc. Basileæ in ædibus Andreæ Cratandri, anno M. D. XXIII.

ha per titolo: *Hoerbarum virtutibus vere aurea et salutaris historia quam a Chirone Centauro, praeceptore Achillis et ab Aesculapio accepit* (1): nulla affatto scontriamo che abbia relazione col nostro argomento.

Fra i molti altri scrittori latini, le cui opere ci siamo dati in questa occasione a trascorrere, dee qui farsi menzione di *Costantino Africano*, il quale valutò non poco ed istessamente si giovò dell' azione del pepe, massime nella cura delle febbri quartane (2); siccome eziandio di *Scribonio Largo*, che di molte malattie medicò con questo rimedio, non eccettuato il dolore di capo e l' angina (3).

Troppo lunghi e forse tediosi diverremmo se in questo Capo volessimo seguitare a discorrere tutti quanti gli autori latini della remota antichità. Scopo di codestà

---

(1) Basileæ Aed., sup. cit.

(2) De Febribus, Opus sane aureum, in quo trium sectarum clarissimi medici habentur, qui de hac re egerunt Costantini Aphricani, lib. I, cap. XII. De quartana et cura ejus, pag. 206. Venetiis apud Gratiosum Perchachium, expensis Gasparis Bindoni. M. D. LXXVI.

(3) Scribonii Largi De compositionibus medicamentorum, Lib. unus, Ioanne Ruellio castigatore, fol. 2, et 8. Parisiis M. D. XXIX.

Noi abbiamo trovato in questa Biblioteca di Ravenna, assai ricca in ogni genere di opere antiche, un antichissimo scrittore latino detto Celio Apizio, *nel cui libro si fa menzione del pepe. Questo libro è unito ad un trattatello intitolato*: P. Platina Cremonensis, etc. De Tuenda valetudine, etc. Lib. X; ad immitationem Celii Apitii. Basileæ AE. M. D. XLI.

Parte della nostra opera sendo unicamente d' intessere la storia medica, sì antica che moderna, del pepe, ne basta il dimostrare che parecchi fra i più famigerati scrittori della prisca Grecia e del Lazio avevano in buon conto siffatto rimedio, perchè se ne debba raggionevolmente inferire ch' esso occupasse un luogo distinto nella materia medica di que' tempi, e fosse quindi da tutti per molte malattie adoperato. Al medesimo scopo mireremo trattando dei medici Arabi; de' quali alcuno soltanto fra quelli maggiormente accreditati vogliamo noi ora qui ricordare; e ciò anche di più per la ragione ch' eglino copiatori furono e servili seguaci dell' intero dogma della medicina professata dagli antichi Greci e Latini.

E per vero, se diamo una ripassata ai grossi volumi di chi s' ebbe il nome di principe degli Arabi medici, troveremo quivi proposto il pepe in tutte quelle malattie, e combinato nei medesimi composti, in che lo davano e i Greci ed i Latini cultori dell' arte di sanare: *In ipso est attractio*, così leggesi nelle opere di Avicenna, ove trattasi delle proprietà del pepe: *In ipso est attractio, et resolutio, et abstertio: masticatur cum uva passa, et eradicat phlegma viscorum. Et est ex sedativis dolorum, et calefacit nervos, et est conveniens sanis. Ipso cum nitro abstergit morpheam, et extenuat cum nitro. Ipsum cum pice resolvit scrophulas. Calefacit nervos, et lacertos, adeo quod in hoc aliud non est ei par. Cum aceto confert dentibus. Confert albugini positum in collyrio et abstergit. Quando administratur in electuariis est conveniens tussi, et doloribus pectoris, et est conveniens cum melle positum in palato ad squinantiam, et mundicat pulmonem. Est di-*

gestivum, faciens appetitum, et bibitur cum foliis lauri recentibus, et confert dolori ventris pungitivo, et inflationi. Et est cum aceto bibitum, et linitum bonum apostematibus splenis . . . . . Provocat urinam, et ejicit fœtum, et post coitum corrumpit semen cum fortitudine, et paucum ejus provocat urinam, et multum ejus solvit ventrem secundum contrarium scammoneæ, et est exsiccativum, et consumit sperma, etc. Passa quindi a parlare delle virtù speciali del pepe lungo (1); nella quale cosa noi nol seguiremo per non renderci oltremodo prolissi; siccome pur per la medesima ragione tralasceremo d'indicare i tanti e tanti casi in che *Avicenna* all' atto pratico poneva in opera questo medicamento. Non è però a tacersi aver avuto egli una fiducia tanto illimitata nell' azione del pepe lungo, che assalito una volta da violentissima colica, in un sol giorno fecesi applicare ben otto cristei con dose incredibile di cotal frutto, di maniera che ne vennero per esso escoriate le intestina e sopraggiunsergli gravi accessi epilettici (2). Se noi mal non argomentiamo, dal confronto delle opere di *Avicenna* co' libri su la cura de' morbi particolari (3) di *Raze*, altro celebratissimo

---

(1) Avicennæ Arabum medicorum Principis ex Gerardi Cremonensis versione et Andreæ Alpagi castigatione. *Tom.* I, *cap.* 556. De pipere, *pag.* 377. Venetiis apud Iuntas M. D. CVIII.

(2) Barhebr Chron. Syr., *pag.* 233.

(3) Opus medicinæ praticæ saluberrimum ante hac nusquam impressum, Galearii de S. Sophia in non. tract. Libri Rhassis ad Regem Almansorem, etc. Haganoæ ex prælo literario Valentini Kobian. Anno M.D.XXXIII.

medico arabo che visse circa mezzo secolo prima di lui, parci di poter inferire che dalla lettura e dallo studio di questi egli acquistasse in gran parte il trascendentale credito che avea in detto rimedio; posciachè *Raze* nella citata opera dimostra assaissima propensione a farne largo uso.

I libri di *Avicenna* formarono l'oracolo de' medici dell' Asia sino al terzodecimo secolo; i quali non avendo inteso che a meditare su di essi e a commentarli, ne accrebbero sì il fanatismo, che passato ben presto in Europa, i canoni di medicina di *Abou-Aly-Hocein*, esercitarono un potere dispotico in tutte le scuole sino al risorgimento delle lettere, cioè per sei secoli all' incirca: noi italiani fummo i primi a scuotere questo giogo troppo fatale agli avanzamenti della medicina, arrestati per così lungo lasso di tempo. L' immensa moltitudine de' medici che scrissero in tanto volger di anni, tutti ripeterono rispettivamente al pepe i detti di *Avicenna*, e molti a simiglianza di lui lo adoperarono. Oltre l' universale cieco entusiasmo per tutto ciò che veniva dall' Arabo medico dominatore, giovò pure non poco a favoreggiare la buona opinione che da ognun si serbava pel nostro rimedio, la celebrità cui elevossi il nome di *Serapione* giuniore; dachè, essendo stato questi calidissimo apologista di cotal farmaco, ne magnificò al sommo le virtudi non pur co' detti di *Dioscoride*, di *Galeno* e di vari medici arabi antecessori di lui, nella sua istoria de' medicamenti semplici (1), ma ben anche diffusamente con le proprie parole nell' altra opera di medicina pratica (2).

(1) *Cap.* XIX. De pipere, *pag.* 128.

(2) Serapionis medici arabi celeberrimi, practica

L' influenza delle arabe dottrine mediche serbatasi spezialmente in Germania e nella scuola di Monpelieri sin' oltre la metà del secolo decimo settimo, mantenne in riputazione il pepe come medicamento; quindi è che si proseguì perciò a farne uso in medicina, e se ne continuarono gli encomj da gravi autori. Quasi tutte le opere mediche date alla luce negli ultimi tre secoli, annoverano il pepe fra' i più efficaci medicamenti; nel che consentono eziandio una gran parte de' scrittori del nostro secolo, e qualcuno specialmente de' giorni nostri, in cui anzi sembra che nuove sperienze gli preparino un posto più distinto nella moderna materia medica; posto sin qui da parecchi degli odierni autori contesogli. Fra i tanti giovi qui, in prova della nostra sentenza, indicare un *Ruellio* (1), un *Cristoforo Acosta* (2), un *Pietro Andrea Mattioli* (3), un *Mattia De Lobel* (4), un *Lazaro Riverio* (5), un *Giangiaco-*

---

studiosis medicinæ utilissima, etc. De pipere CCCLVII, *pag.* 182. Venetiis apud Iuntas, M. DL.

(1) De natura stirpium, *pag.* 118 e 119. Basileæ in in officina Erobeniana, anno M. D. XLIII.

(2) *Della storia, natura, virtù, ec. delle droghe medicinali. Venezia* 1585, *cap.* II, *del pepe, pag.* 17 *e seg.*

(3) *Dei discorsi nei sei libri della materia medicale di Diosc. Tom.* I, *lib.* II, *pag.* 608. *Venezia* M.D.LXXX. *Presso Felice Valgrisio.*

(4) Plantarum seu stirpium historia, *pag.* 575. Antverpiæ ex officina Plantini Archit. Reg. M.D.LXXVI.

(5) *Opera medica universa, lib. IV, cap. XXII.* Venetiis apud Iulianos, M. DC. LXXXVI.

mo Wecker (1) un *Domenico Chabrei* (2), un *Nicolò Lemery* (3), un *Michele Ettmuller* (4), un *Gaspare Hoffmann* (5), unò *Stefano Francesco Geoffroy* (6), ec., ec. E venendo agli autori più prossimani, come pure a quelli che sono nostri contemporanei, nomineremo un *Linneo* (7), un *Swediaur* (8), un *Mérat* (9), un *Virey* (10), un *Dosmond* (11), un *Green* (12), lasciando molti e molti altri le cui opere troppo lungo qui sarebbe noverare.

Da quanto siam venuti esaminando intorno alle antiche e moderne scritture per intessere alla meglio la storia dell' uso che fu fatto e che tuttavia si va facendo del pepe in medicina, parci di poter inferire, che un tale rimedio dall' epoca in cui si cominciò ad ammini-

(1) Antidotarium generale, *pag.* 130. Venetiis apud Georgium Variscum M. D. CVIII.

(2) Stirpium Sciagraphia et Icones, *pag.* 126. Genevæ sum. Samuelis de Toures M. DC. LXXVII.

(3) *Trattato universale delle droghe semplici*, *pag.* 282. *Venezia appresso Gio. Gabriel Hertz*, M. D. CCXXI.

(4) Opera omnia, *Tom.* III, *pag.* 91. Venetiis M.DCC.

(5) Gasp. Hoff. apud Crato Cons. 102 *f.* 274.

(6) De materia medica, *art.* XIV, *pag.*, 302 et seg. Venetiis apud Nicol. Pezzana M. D. CCLVI.

(7) *Mater. med.*, *pag.* 41.

(8) *Mat. méd.*, *pag.* 190.

(9) Dict. des scien. méd., *Tom.* XLIV, *pag.* 20 e seg.

(10) Histoir. naturel. des medicamens, *pag.* 341. A Paris 1820.

(11) Révue médicale, *Tom.* IX, *ec.*, *ec.*

(12) Green's, the universal Herbal, Liverpol. 1820.

strare sino a noi serbossi sempre nel medesimo credito che gli conciliarono i primi risultamenti per esso ottenuti in vari morbi; laonde si vede anche all' epoca presente proposto e talora adoperato in qualcuno di quei malori pe' quali lo usavano gli stessi antichi. Della qual cosa se ne può trarre un' evidente prova dal confronto del passo di *Dioscoride* da noi citato nel principio di questo Capo con quanto or ora scrisse intorno alle proprietà del pepe il *Green*, che debbesi riguardare come uno degli ultimi autori che abbia trattato dell' azione di simil rimedio, mentre la sua opera, poco fa citata, fa data alla luce in Liverpol l' anno 1820. Noi riporteremo qui i suoi detti letteralmente tradotti dall' inglese nel nostro idioma, sì perchè essa opera non è molto conosciuta fra noi, e sì perchè questo paragone possa servir meglio alla universale intelligenza: « Alcuni hanno « supposto che il pepe riesca meno riscaldante al si- « stema che gli altri aromi (1). Esso viene generalmente « usato come aromatico e stimolante, ed è stato feli- « cemente adoperato in alcuni casi di vertigine e di « affezioni artritiche e paralitiche. Dato in larghe dosi, « è stato trovato buon rimedio per le intermittenti; « dicesi però che in alcuni casi abbia prodotto fatali « conseguenze in queste malattie. I nocciuoli sono ec- « cellenti contro le freddezze e crudezze dello stomaco. « Essi in tal caso danno appetito ed ajutano la dige-

(1) *Questa opinione fu sostenuta con assai calore dal* Newmann. *Noi non siam lontani dal credere che alcuni per essa abbiam disceso a gradino a gradino sino al punto di considerare il pepe siccome droga rinfrescativa.*

« stione: sono anche buoni per i giramenti di testa, « nelle ostruzioni del fegato e contro la colica, ec. (1).

Se non che è da notarsi, che quando i Portoghesi penetrarono co' loro navigli nel mezzo giorno dell' Oceano atlantico, verso levante all' isola Japrobana, detta in oggi Sumatra, ed a Calecut; quando gli Spagnoli giunsero ad approdare alle nuove Indie, al Perù ed in altre diverse regioni sconosciute, così a noi come a tutti gli antichi cosmografi, il commercio del pepe provocò la cupidità di molti popoli di Europa; i quali dopo aver portato i disastri della guerra nelle tranquille contrade di oriente, non tardarono a massacrarsi fra loro per ottenere l'esclusivo possedimento di que' campi arricchiti dalle sole mani della natura. Allora, in breve spazio di tempo, non soltanto vidersi riempite le città europee di pepe, ma ben anche giungemmo ad avere contezza delle diverse piante che le varie specie producono di questo frutto. Certo egli è, che siffatta contezza era onninamente ignota agli antichi (2), siccome è certo che alle cure del magnifico *Giambattista Ranusio*, segretario dell'Eccellentissimo Consiglio dei Signori dieci di Venezia noi dobbiamo in particolar modo la

---

(1) *Oper. cit., vol.* II., *pag.* 355. *Artic. Piper.*

(2) *Tanto è sicuro avere del tutto ignorato gli antichi da quale arbusto fosse prodotto il pepe, che* Plinio *notò al capo* VII, *del libro* XII, *assomigliarsi l'albero del pepe al ginepro: che* Dioscoride *non fece motto, nè paragonò ad altre piante quella del pepe: e che* Teofrasto *nel descrivere le due specie di pepe, rotondo e lungo, nella sua storia delle piante, capo* XXII, *libero* IX, *nulla disse poi relativamente a quella del pepe.*

cognizione di una gran parte di quelle piante (1). L' abbondanza del pepe in Europa, mentre da un canto lo rese comune alla cucina ed il fe' divenire ingrediente necessario al condimento di quasi tutte le vivande, dall' altro ne limitò in qualche modo l' uso medico, cosicchè fu per insino obliato da qualche moderno scrittore di materia medica. L 'azione afrodisiaca che da parecchi antichi vennegli accordata, e l' impressione che esso fa su l' organo del gusto, favoreggiarono di molto, cred' io, il suo consumo in Europa; e pochi dubiteranno, essere adoperato a mensa dai più appassionati suoi amatori, meno per confortare lo stomaco ed agevolare la digestione, che per ridestare la fiaccata libidine.

Ora, venendo alle specie del pepe che più sono in uso nella medicina, diremo che gli antichi ne distinguevano ordinariamente tre, cioè il pepe nero, il bianco o *Leucopiper* officinale, ed il lungo o *Macropiper*. A dì nostri tre specie pure di cotal frutto si adoperano, vale a dire il *nero* o rotondo, il *lungo* ed il *cubebe*. Il pepe nero, detto, più acconciamente di tutte le altre specie, officinale, perchè secondo *Geoffroy*: *cum pipere absolute et sine epitheta formulis præscribitur, semper intelligitur nigrum* (2), è quello maggiormente usitato in medicina. Esso è, anche per sentenza universale di tutti gli scrittori, dotato di attività superiore ad ogni altro (3); e si adopera a preferenza nelle

(1) *Delle navigazioni e viaggi, vol.* I.

(2) *Oper. cit.*, *tom.* I, *pag.* 385.

(3) Plinio *concede al pepe nero* vim ferventiorem; *del quale avviso erano già* Dioscoride, Galeno, Aezio,

febbri intermittenti ed in-ispecie nelle quartane (1). *Virey* ne assicura esser questo aperitivo, tonico, eccitante ed assai stomatico: dice che aumenta la circolazione del sangue, che giova alla vista, e che eccita l'irritabilità generale (2). Cosiffatte virtù del pepe nero sono state confermate dalla sperienza di tanti secoli e e dai medici di tutte le nazioni. Cinque formule di rimedj, in cui il principale ingrediente è il pepe nero, si leggono presso il già citato *Geoffroy*: la prima da amministrarsi due ore avanti il parosismo delle febbri intermitenti; la seconda dopo l'accesso; la terza da applicarsi a modo di cataplasma alle tempia ed alle vertebre del collo nel dolore di capo diuturno; la quarta parimenti in forma di empiastro per sovrapporsi al dolor puntorio laterale del petto; la quinta da usarsi come linimento per ungere e fregare le membra paralitiche (3).

Il bruciante sapore aromatico di questa specie di pepe, dice il *Targioni Tozzetti*, lo ha fatto adoperare in medicina come stimolante, discuziente, stomatico; ma per tale uso, egli prosegue, è preferibile il bianco, ossia il pepe nero privato del suo esterno involucro (4). E *Filippo Gallizioli* soggiugne, che fra le proprietà mediche atribuite a questa droga vi è quella di correg-

---

Serapione; *e furono in seguito* Mattioli, Geoffroy, Mérat, Dosmond, *ec.*, *ec.*

(1) Geoffroy, *loc. cit.*, *pag.* 386.

(2) Hist. natur. des médic., *pag.* 311.

(3) *Oper. cit.*, *pag.* 386 *e* 387.

(4) *Istituzioni Botaniche*, *tom.* II, *pag.* 30. *Firenze* M. D. CCCII.

gere il cattivo fiato masticandola (1). Serve come condimento attenuantissimo, continua il *Virey*, aperitivo, tonico, eccitante e stomatico efficace. Aumenta la circolazione del sangue; uccide li pidocchi, allontana gli insetti. Scialagogo possente, inghiottito si dice che giovi alla vista, ed ecciti l'irritabilità generale (2). Come utile a sedare il singhiozzo ce lo indica di più lo *Swediaur* (3); e, stando al successo del primo tentativo fatto dal *Dosmond*, pare ch' esso possa riuscir proficuo a spegnere l' attiva flogosi della membrana mucosa dell' uretra che costituisce la causa prossima della blennorragia (4). Entra il pepe nero nella composizione della *Teriaca*, nell' elettuario di *bacche di lauro*, in quello appellato *benedetto rilassante*, nel diascordio ed in simiglievoli altre viete composizioni farmaceutiche: Se a queste mediche facoltà se ne volesse aggiugnere qualche altra non alla medicina spettante, potremmo dire, che il pepe nero, oltre la possanza che ha di uccidere i pidocchi, è pure atto, secondo *Bourgeois*, a preservare le pelliccie dai tarli (5).

Gran profitto si trae eziandio dal pepe nero usato esternamente. Si adopera ben polverizzato da per se od unito al sale di cucina per toccare l' ugola rilassata; al quale oggetto è stato da qualcuno prescritto

(1) *Elementi Botanico-agrari*, *vol.* II, *pag.* 68. *Firenze* 1809.

(2) *Oper. cit.*, *pag.* 311.

(3) *Oper. cit.*, *pag.* 190.

(4) Révue médical., mars 1823.

(5) Valmont de Bomare, Diction. raison. univers. d'Hist. natur., *tom.* VII, *pag.* 250.

in bollitura per gargarismo. Già fu accennato come ottimo scialagogo e come valido stranutatorio; al che si unisca avere la tintura acquosa del medesimo dissipato parecchie volte gl' ingorghi mucosi della bocca. Incorporata la polvere di pepe nero con aceto e ridotta in forma di empiastro, riuscì questo ad eccitare la pelle ingorgata, i tumori indolenti, ec., ec. (1). E a proposito dell' uso esterno del pepe nero, io mi rammento di aver veduto a Marienwerder, nella Pomerania prussiana, un sartore che vinceva i crucciosi accessi di una neuralgia femoro-poplitea da cui a quando a quando era preso, applicando sul nervo di tal nome un empiastro di pepe nero polverizzato bollito con la birra. Interrogando costui da chi avesse appreso simil rimedio, ne ebbi in risposta, che per misericordia del cielo gli fu insegnato da un greco viaggiatore, e che dopo aver ricorso indarno a tanti altri medicamenti pel corso di sette anni, da questo unicamente ritraeva pronto sollievo nelle sue ricorrenti angosciose doglie:

Multa renascuntur quæ jam cecidere.

Narrò il *Mattioli*, già per noi non ha molto citato, che le guaine del pepe d'India sono applicate peste *sopra le sciatiche per rimedio securissimo* (2).

Poche cose noi qui diremo intorno all' uso medico del pepe lungo. Si ha questa specie di pepe da un arboscello rampante con gambi che radicano, il quale cresce nelle Indie ed ivi si adopera nella stessa maniera del pepe nero. Gli abitanti di quelle regioni com-

---

(1) *Vedi*, Dict. des scien. médic. *tom.* XLIV, *pag.* 25, Art. Poivrier.

(2) *Vedi* Discors. *cit.*, *Tom.* I, *lib.*, II, *pag.* 608.

pongono con esso de' linimenti contra i dolori delle membra; e lo applicano in polvere entro sacchetti in varie parti del capo nelle cefalee. *Linneo* nella sua Materia Medica gli accorda qualità: *calefaciens, stimulans, stomachica, singultuosa*, e dice farsene speciale uso nelle terzane e nelle flatulenze (1). *Virey* nota che si adopera in medicina come aperitivo, attenuante, fortificante; ec. (2). *Piper longum præcipue colicæ medetur*, ci lasciò già prima scritto il *Wecker* (3); e *Sennerto*: *Vulgus initio solo piperis longi contactu columellam sanat, ubi scilicet materia pauca est, et caput excrementis non plenum* (4). Entra esso eziandio nella composizione dell' *acqua generale*, nell' *elettuario di bacche di lauro*, nel *benedetto lassativo*, nel *mitridato*, nella *teriaca*, nel *dioscordio*, nell' *unguento di Artanita* e negli *empiastri epispastici* (5). È finalmente farmaco usitatissimo nella medicina veterinaria.

Quanto al cubebe, sebbene sia da gran tempo conosciuto in commercio, pure la pianta da cui viene è stata solamente descritta dappoi *Thunberg*. I gambi di questa pianta sono ripiegati, non rampanti, le foglie ovali, ritondate, oblique, lunghe circa due pol-

(1) *Loc. cit., pag.* 41.

(2) *Loc. cit., pag.* 311.

(3) *Oper. cit., pag.* 130.

(4) Danielis Sennerti Uratislaviensis, medicinæ practicæ, *Tom.* I, *cap.* XX. De Gurgulionis laxitate, *pag.* 364. Venetiis M. D. C. XXXXI apud Franciscum Baba.

(5) Dict. des scien. méd., *tom. cit., art.* Poivr. Long, *pag.* 27.

lici ed un pollice larghe. Vegeta specialmente all'isola di Francia, a Giava, nella novella Guinea, ec.

Conosciuti ed usati i semi di cotal pianta sin dagli Arabi, hanno manifestato a giorni nostri un'azione ignota affatto a tutti i medici de' tempi passati. *John Crawfurd*, chirurgo della Compagnia inglese al Bengal, in una Memoria inserita nel giornale di Edimburgo, lo additò quale sicuro specifico nella cura della blennorragia. Il dott. *Roque* riportò nove osservazioni di blenorragie curate col pepe cubebe, delle quali ebbe notizia da un medico inglese; ma in un solo caso di simil cura a cui esso fu presente, vide sorgere un'infiammazione del collo della vescica, e fu d'uopo ricorrere agli emollienti per richiamare lo scolo (1). Altri fatti furono pubblicati in seguito a favore dell'efficacia del cubebe nelle gonnorree da *Henry Jeffreys* (2). Con qualche successo, non però eguale a quelli ottenuti dagli inglesi, è stato impiegato il cubebe da *Lallemand* e da *Delpech* a Monpelieri, e da *Dupuytren* a Parigi. Al dì d'oggi però, avendo lo stesso professore *Delpech* ripetute le osservazioni intorno a questo rimedio, assicura di aver con esso vinto qualche centinajo di blenorragie semplici e complicate con orchite cronica o acuta; cosicchè si potrebbe concedere al pepe cubebe una virtù specifica contro il contagio blennorroico, nel modo istesso che si accorda al mercurio pel contagio sifilitico (3). Noi attualmente stiamo facendo prova del

(1) Bibliothèque médicale, février 1820.

(2) Pratical observations on the cubebs. London, 1821.

(3) *Memoria sull' uso del balsamo Capaive, e del piper cubeba nella cura della gonnorrea; del sig.* Del-

cubebe in due casi di blennorragia; ed il sig. conte *Paoli* ci scrive essere in procinto di sottoporre questa specie di pepe al processo chimico che ne ha fatto ottenere dal nero il peperino.

Ecco quanto abbiamo potuto ricogliere ed esporre su l'uso del pepe in generale e particolarmente su quello delle tre noverate specie, in medicina. Avremmo voluto ciò eseguire, massime trattandosi di un argomento non assolutamente essenziale a questo dettato, con maggior brevità; e ci eravamo, di fatto, proposti di non consacrare che poche facce a queste *generali premesse*; ma intraprese le nostre ricerche ci siam trovati dopo poco tempo così sopraccaricati di materiali, che ne è stato impossibile contenerci in angusti limiti. Confesso candidamente ch' io non sapeva essere stato cotanto in uso il pepe, e presso gli antichi, e presso i moderni medici. Per la qual cosa, non fui sconfortato nel dovere estendere il mio lavoro oltre quanto mi era prefisso. Forse ci avranno degli altri a cui sarà ignota la storia medica del pepe; e questi per mio mezzo conoscendola, accoglieranno con più fiducia il nuovo uso che noi proponghiamo loro della sostanza che da esso si ottiene (il peperino); imperocchè, essendo stato questo frutto adoperato sempre mai nella pratica della nostr' arte, dee sicuramente avere in se attività. E se sarem giunti a conoscere e separare il principio che singolarmente codesta attività contiene; se con rigorosi sperimenti avrem potuto confermarla, e se dal canto nostro verrà ad estendersi l'uso di un valevole farmaco che le

---

PECH professore di Clinica Chirurgica alla Facoltà di medicina di Monpellieri (Revue médicale, tom. VIII).

odierne riforme della materia medica potrebbono gittare nell'oblivione, questo compenserà sicuramente la pazienza di que' leggitori che forse gravati dal presente Capo avranno a lamentare di codesta nostra lunghiera.

CAPO VII.

Nuovi fatti e nuove deduzioni su l' utilità del pepe nero nelle febbri intermittenti, applicabili anche all' uso del peperino e dell' olio acre. Pensieri intorno alla natura delle febbri medesime e circa il modo di agire dei loro rimedj.

Fu vieta pratica quella di far inghiottire il pepe nero in grana ai malati di febbre intemittente, perchè in virtù di cotale rimedio sanassero. L' *Ettmullero* assicurò esser questo un medicamento sicuro, e spesso dal volgo usato in simiglievoli febbri: disse, che la consueta dose era dalle grana sette alle dieci (1); e *Geoffroy*, confermando le assicurazioni del professore di Lipsia, consentì pure riguardo alla dose (2). A' giorni nostri codesta pratica era andata in dissuetudine per parte dei medici, ma non cessava di esser seguìta dal volgo, non tanto in Italia quanto in alcuna parte della Germania, ove specialmente la scontrammo in uso non di rado nelle milizie. Richiamata l' attenzione de' medici su questo rimedio nell' anno 1819, prima nel Ducato di Parma, indi nella capitale della Lombardia e nella limitrofa Novarese provincia del Piemonte, si è veduto

(1) *Oper. cit.*, *pag.* 91.
(2) *Oper. cit.*, *pag.* 386.

in poco tempo che molti medici, e fra questi parecchi amici nostri, se ne erano giovati ed il tenevano in buon conto come efficace succedaneo della corteccia peruviana; ed assai adattato, stante il suo minimo prezzo, a curare i poverelli. Dall' anno detto in poi, io non mi sono arrestato giammai dall' adoperarlo, e dal consigliare quanti medici mi avveniva di conoscere a farne prova. Oltre il numero delle cure da me eseguite con siffatto febbrifugo in un popoloso Comune della provincia di Novara, e manifestate al pubblico nel medesimo anno 1819, numerosissimi altri fatti potrei ora qui riportare a conferma della salutare azione che ha il pepe nero ministrato in grana nelle febbri d' accesso; ma mi basta di trar da essi quelle utili deduzioni che fruttuose riescono, e al modo piu acconcio e sicuro di valersene, e a dissipare que' dubbi che per avventura in qualcuno potessero ancor rimanere contro l' innocuità del medesimo. Profittevole del pari sarà, entrare qui in alcune quistioni risguardanti l' azione generale e particolare che possiede questo frutto, e la natura delle febbri intermittenti per cui specialmente lo proponghiamo. Le quali cose tutte, onde ovviare in progresso dell' opera a qualunque ripetizione, intendiamo che sieno applicate anche all' uso delle nuove sostanze che ora si ricavano dallo stesso rimedio.

L' esperienza fatta sopra ben dugento malati di febbri d' accesso, curati con il pepe nero, mi ha innanzi tratto dimostrato essere non soltanto necessario, ma indispensabile eziandio pel prospero successo della cura, ove lo stato dell' infermo il richiegga, di prepararlo con le opportune purgagioni; ho detto ove lo stato dell' infermo il richiegga, perciocchè queste purgagioni deb-

bono essere indicate o dalle lordezze gastro-enteriche, o da quell' esaltamento dell' azione del fegato che fa versare in più copia il fluido da esso separato nelle intestina, e talvolta anche nell' accesso febbrile rigurgitar nello stomaco con accrescimento del processo irritativo viscerale che bene spesso accompagna, massime nei primordi, le intermittenti. Di qui è venuta, e si è sempre serbata, la pratica degli emetici, degli emeto-catartici o de' soli purganti, secondochè le speciali circostanze questi o quelli richieggono, comunque vogliansi curare la febbri di tal natura. Ora, egli è un fatto dalle nostre osservazioni reiteratamente confermato, che quando l' indocilità de' malati, o la bramosìa loro di tostamente liberarsi dalle periodiche, ha fatto ommettere simili mezzi disponenti al buon esito della cura, il pepe nero, ben lungi dal sopprimere la febbre, la ha in vece esacerbata, rendendola maggiormente intensa, alle volte con violenti conati di vomito, spesso con crucciosa cefalea, e sempre con ismanie portate da un ardore universale, che per lo più ha principio negli organi gastro-enterici.

Vero egli è, che in qualche caso di tal natura ho veduto nel declinare della febbre attivarsi tutti quanti i naturali emuntori; e dopo profusi sudori, abbondevoli urine e ripetute scariche di ventre, non più rinnovarsi gli accessi; ma è del pari certo, che questi casi sono rari, e da non isperarsi nella pratica, segnatamente quando nelle opportune e ben misurate previe purgagioni abbiam sicurezza di felice evento; siccome ce lo ha provato una serie di fatti sufficienti a stabilire questo canone pratico.

Ci hanno pur dei casi (e ciò di frequente osservasi

nel tipo di terzana doppia), in cui il processo irritativo intermittente che déstasi nella mucosa gastro-enterica con gli accessi febbrili è intenso sì, che pone in azione tutte le leggi di fisiologica e di patologica simpatia, le quali legano quest' apparato mucoso non solo alle membrane identiche di altri organi, ma ancora a certi tessuti membranosi di diversa natura, e ad alcuni visceri lontani ed affatto mancanti di relazioni organiche con la mucosa predetta. Quindi è, che cotal processo irritativo irradiandosi veementemente in tutto il sistema vivente col reiterar degli accessi, non più passeggiero o fugace rimane negli tessuti che sono entrati in simpatico consenso, ma a poco a poco persistente e duraturo in essi conviene; cosicchè nel tempo dell' intermittenza della febbre prosieguono le turbe patologico-simpatiche in questo ed in quel sistema dell' animale economia per ogni dove ridotta ad uno stato di alterazione e di orgasmo; orgasmo ed alterazione, che per lo più fa anticipare e divenir più gravi i successivi parosismi febbrili, e che, come vedremo in appresso, costituisce una complicazione delle febbri intermittenti, e non mai l' essenziale natura stenica di una classe di queste, malamente stabilita da molti patologi. In simili evenienze forza è ricorrere a qualche emissione di sangue, secondo il grado del morboso esaltamento dell' economia animale, e secondo l' età, il temperamento e le altre qualità del soggetto febbricitante. Mal si avviserebbe in tal circostanza quel pratico, che, troppo volonteroso di accondiscendere ai voti del malato, il quale agogna a rimaner libero dalla febbre, tostamente si desse col nostro rimedio a curarla; perciocchè egli non pur vedrebbe divenire l' intermittente

restìa al febbrifugo, ma ben anche correrebbe rischio di renderla più forte e grave per la intempestiva opera del rimedio stesso; che, all' opposto, ministrato con le opportune cautele la avrebbe sicuramente guarita. Anche questo pratico precetto ritengasi dedotto dai fatti.

Preparato per tal modo l' infermo, si pone all' uso delle grana di pepe nero. Io ho la costumanza di farle intonacare con mucillagine di gomma arabica, o con altra cosa simile, e di aspergerle con polvere di liquirizia. Ridotte a foggia di pillole, fo inghiottire dalle otto alle dodici di queste, due o tre volte, giusta l' intervallo che passa fra una febbre e l' altra, e giusta il grado di gagliardìa della medesima. Se, per la qualità del tipo non vi ha spazio congruo alla replicata o triplicata amministrazione del rimedio, come nell' incontro di febbre quotidiana o di terzana raddoppiata, allora ne aumento delle grana in proporzione delle volte che mi è dato di farle prendere. Ed a rincontro, ove si trattasse di un lungo intervallo fra un accesso e l' altro, siccome nelle quartane, io prescrivo di trangugiare la tripartita dose di pepe in eguali spazi di tempo nelle ultime quindici o venti ore che precedono la ricorrenza della febbre. Non lascerò qui di notare, che mi si sono presentate talvolta delle intermittenti di antica data in persone fisconiche e malsane, le quali, fors' anche per abitudine, acquistate aveano tal grado di pertinacia, che niuna o ben poca azione contr' esse manifestava il pepe nero. Ciascuno sa, che febbri di simil fatta sono per lo più restìe a qualsivoglia altro rimedio: tuttavolta, aumentando a larga mano la quantità del nostro farmaco, mi è riuscito sempre di sanarle.

Nel giornale della mia pratica, fra gli altri casi di egual specie, trovo annotato quello di un mugnajo quartanario da un anno, in cui fu portata la dose del pepe, per vari giorni, sino a venti grana sei volte nel corso delle ventiqnattr' ore, in tutti i dì ch'era libero della febbre. È singolare che costui sofferse unicamente un po' di sete e di brugiore alle fauci, quando dapprincipio ne prendeva dieci grana per volta; e nulla affatto poi, tranne vorace fame, allorchè si accrebbe la dose sino al punto indicato. Stando alla dottrina del caval. *Iourdan*, questi doveva avere lo stomaco interamente crivellato! Ma, in cambio, egli sanò dalla febbre, ed in seguito con l'opera del mercurio anche dalle fisconie che la complicavano; sicchè ora se ne vive prospero e robusto (1).

---

(1) *Come altro fatto comprovante l' efficacia del pepe nero, noi vogliam pur riportare la seguente Lettera che tempo fa ci venne indirizzata.*

Pregiatissimo Sig. Professore

« *Poichè sento ch' Ella nel dar conto de' risultamenti*
« *ottenuti dal peperino, preparato a sua direzione e*
« *cura in codesta Farmacìa dello Spedale, si pro-*
« *pone di ricordare ciò che già scrisse intorno alla*
« *forza febbrifuga del pepe nero, mi affretto d' infor-*
« *marla, come avendo fatto saggio in me stesso, non*
« *che in parecchi individui affetti da febbri periodiche,*
« *anche di prava indole, della lodata droga, l' ho*
« *trovata tale, quale Ella; togliendola dall' oblivione*
« *in cui giacevasi, la predicò.*

« *Colgo l' incontro per ripeterle che sono e sarò*

Má com' è mai che agisce il pepe nero contra le febbri intermittenti? Ecco ciò che mi sento bene spesso intonare alle orecchie da qualche medico. È esso dotato di virtù stimolante, ovvero deprimente? È quindi indicato particolarmente nelle febbri di accesso steniche, o nelle asteniche? Accignamoci a dare una qualche risposta a tali inchieste, assai giuste se si riguardano sotto l' aspetto che possono dar loro le odierne dottrine della dominante patologia ed i fondamenti della vigente materia medica.

Onde conoscere il modo con che agisce il pepe nero nel debellare le febbri intermittenti, sarebbe d' uopo avere una nozione certa della natura delle medesime. Per quanto grandi sieno i progressi che a dì nostri va facendo la medicina; per quanto sana e penetrante sia la filosofia che ad essa applicata felicemente la spinge a tanto incremento di dottrine, siamo ancora assai lontani dal veder diradato il denso velo che ci occulta tuttora la vera essenza di queste forme piretiche. Quante mai conghietture non furono avanzate dai medici per chiarire l' inesplicabile fenomeno patologico in vigore del quale si ridestano, dopo regolari intervalli di ben essere, i periodici accessi delle intermittenti? Quante profonde meditazioni, quanti sforzi di acute menti, e diremo per insino, quanti sperimenti non vennero tentati per iscoprire e la natura delle emanazioni paludose

---

« sempre con sentimento di stima rispettosa, e ben « distinta.

Ravenna 9 *Luglio* 1823.

Um.° ed Obb.° Servitore

Il Dott. Giuseppe Miccali.

e la maniera loro di agire nella genesi di simiglianti febbri, senza spargere un raggio di luce intorno a sì recondito argomento? Fu sempre conosciuto per gli effetti, che il miasma esalato dalle paludi genera le febbri di accesso; ma sempre istessamente tornarono frustrance le indagini intraprese per risalire di questi effetti alla vera cagione; per esser chiari del come que' miasmi si addentrano nell' economia animale; per conoscere su quall' organo, sopra quale sistema, ed in qual maniera dall' azione loro perturbatrice suscitata venga la periodica febbre. La notomia patologica spegne la sua face allorchè si adopera per investigare i precipui lavori morbosi orditi da cotali piressie; e quei che ci disvela, la sana logica, l' osservazione ed il criterio medico, vuole che si riguardino siccome effetti dell' intempestivo e non acconcio adoperare di validi rimedi stimolanti e non mai di legittimo modo d' essere della febbre medesima. Dopo tante frustranee ricerche, sconfortato il patologo e silenzioso sen rimane in mezzo al buio, fra quelle tenebre che tanto più si addensano quanto maggiormente ei si sforza a diradare. E se qualche nascente teorica; qualche riformato sistema; qualche avventuroso tentativo di ardita mente indagatrice il ripone in lena, e lo sprona di nuovo a riprendere le sue ricerche; se le prime felici applicazioni delle nuove vedute lo illudono sì da fargli concepire nuove speranze, ben presto nel silenzio della prevenzione vien persuaso dal calcolo della fredda ragione, che mal fondata risurta era in lui la credenza di giugnere alla cognizione del vero.

Ma, si domauda come agisce il pepe nel vincere le febbri intermittenti? Ma e chi saprà rispondermi se

io chieggo il perchè la peruviana corteccia, tutti gli altri vegetali amaricanti, indigeni ed esotici, alcuni preparati arsenicali, e che so io valgono a guarire le febbri medesime? . . . . Credendo di rispondermi a proposito mi disse un tale in certa occasione, che la *china avea la facoltà di distruggere o di risolvere la causa prossima delle febbri intermittenti.* E qual è la causa prossima di queste febbri? soggiuns' io; ed egli a me: *quel principio morboso che è attaccato e vinto dall' azione della china.* Non seppi a prima giunta replicar motto; se non che, sendomi in quella giornata di buon umore, gli contai, che una volta venne imposto ad uno studente di definire cosa fosse il predicatore; alla qual domanda rispose: è quegli che fa la predica; ed interrogato poscia, che intendesse per predica, dette in risposta: quel discorso che fa il predicatore! . . . M' intenda chi dee intendermi: e concludiamo: lo stato attuale delle nostre cognizioni su la natura delle febbri intermittenti, non ci permette di determinare la maniera di agire così del pepe nero, come di tutti gli altri medicamenti cui si dà il nome generale di febbrifugi.

Più giusta e ragionevole della prima è la seconda inchiesta. Certo si è, che in oggi non è dato di proporre un rimedio contra qualunque malattia, se al tempo istesso non si sentenzia a quale dei due grandi ordini pertenga; o per meglio dire, se non si assicura ch' egli dotato sia di azione deprimente ovver stimolante. La cosa è spinta tant' oltre, che il rimedio sarebbe dannato senz' altro all' ostracismo, o per lo meno allo spregio ed all' oblio dal tribunale della nuova materia medica, se mancasse del fregio e del nome che

assume appena allogato in uno degli antidetti due ordini. Ci hanno per altro dei casi, nei quali in onta di tanto rigore, una saggia riserva non consente che francamente si pronunzi giudizio; e questo è fuori di dubbio il caso nostro. Che se un gran numero di scrittori, segnatamante antichi, accordano al pepe nero facoltà eccitante, molti pur ve ne sono e di autorevole nome, e moderni, i quali lo riguardano come rinfrescativo (qualità equivalente a quella di anti-eccitante), e lo adoperano in affezioni decisamente infiammatorie. *Gaubio*, il gran fautore della patologia umorale, affermò non essere altrimenti il pepe calefacente, ma invece refrigerativo, posciacchè avendone esso stesso ingoiato in buona dose, il suo polso non si accelerò punto, e provò nello stomaco un senso di freddo (1). Senza oltre dilungarci a riportar qui eguali sentenze di altri autori, noi domandiamo, chi al presente si farà oso a decidere su l' azione stimolante del pepe; al presente che con tanto successo si ministra sino nei primi stadi della flogosi, comunque veemente, della membrana mucosa dell' uretra, ed ancorchè questa in altri stadi complicata sia con orchite, non soltanto cronica, ma acutissima eziandio, e dai *Crawford* (2), e dagli *Ieffrey* (3), e dai *Dosmond* (4), e da un *Delpech* (5), da un *Lallemand*, e per insino dal *Dupuytren* (6)? Nè mi si

(1) *Vedi la nota* 398 *di* Dalla Decima *nel Trattato di materia medica del* Cullen, *Tom.* IV, *pag.* 478.

(2) *Oper. cit. nel Capo antecedente.*

(3) *Idem.*

(4) *Idem.*

(5) *Vedi* Dict. des scien. médic. *Tom.* XLIV, *pag.* 28.

(6) *Oper. cit.*, *pag.* 29.

dica, che la blennorragia, in qualsivoglia grado di veemenza prendasi a considerare, è sempre una malattia locale, e che come tale l' esser guarita dal pepe non può formare argomento contro l' azione stimolante del nostro rimedio; dachè, ammessa anche questa azione, essa si perde per mo' di dire, e si dissipa nel sistema vivente pria di giugnere ad operar localmente su la mucosa dell' uretra in istato di flogosi. Imperocchè io impugno tutte queste ragioni con l' autorità de' migliori pratici e con quella in ispecie di *Tommaso Whateley* (1), e di *Ricardo Carmichael* (2); per le quali autorità, unite alla osservazione giornaliera, rimane deciso che la blennorragia ben lungi dall' essere costantemente affezione locale, è anzi di frequente malattia a cui prende parte l' intero sistema dell' economia animale.

Sarebbe, da altra parte, un' eresia fisiologica il voler sostenere, che un apparato mucoso suscettivissimo come è quello dell' uretra, che irritato sino a certo punto altera tutta la nostra macchina in maniera da risvegliar grave febbre (3); un apparato mucoso, che posto in condizione patologica risveglia le più estese simpatie, possa infiammarsi a segno da comunicare la flogosi alla membrana dello scroto, e sin da profondarla nella tessitura

---

(1) Practical observations on the cure of gonorrhoea virulenta. Lond. 1801.

(2) Observations on the symptoms and specific distinctions of venereal diseases. Lond. 1818.

(3) Giannini. *Della natura delle febbri e del miglior metodo di curarle, Tom.* I, *cap.* II, *pag.* 108. *Milano* 1805.

del testicolo, senza uscir dai limiti di una malattia semplicemente locale. Io non pretendo con ciò di sostenere che a tutte le blennorragie prenda parte il sistema generale: se ne danno sicuramente di quelle miti così, che per malattie meramente locali deono considerarsi; nella stessa guisa che possono esistere ed esistono leggiere bronchiti e simiglievoli altri minimi gradi di flogosi senza universale irritamento o diatesi da stimolo concitata: ma dico però, che questo non è il nostro caso; stante che per blennorragie sì benigne d'ordinario non si ricorre al consiglio del chirurgo, nè all'uso di attivi rimedj; siccome all'opera del medico non si sommette chi, da queste ultime picciolissime flogosi bronchiali, ec., è preso.

Avvi un altro fatto, il quale per mio avviso potrebbe deporre contro l'azione stimolante del pepe. Ognun sa che questo frutto aromatico fu sempre mai adoperato con innegabile vantaggio nelle indigestioni, nelle, il più delle volte, malamente dette debolezze di stomaco, nelle flatuosità, e via discorrendo: nè s'ingnora da chicchessia la ferma credenza che hanno gli Indiani di rinfrescarsi per opera del medesimo lo stomaco; credenza che sin quì noi non vogliam porre in ridicolo con il *Bonzio* (1). Ora, dico io, non è egli vero che le predette affezioni del ventricolo col soccorso della notomia patologica sono state generalmente

(1) *Se il* Bonzio *si fosse rammentato che la gastrite è malattia comune nei paesi caldi, non avrebbe certamente riso dell' opinione degl' Indiani.* Guersent, nel Dict. des scien. méd., *Tom.* XVII, *pag.* 367, *conferma questa verità, nota a tutti i buoni pratici.*

riconosciute per incipienti lente gastriti o gastro-enteriti? Qual è il patologo, per poco che abbia seguito i progressi della scienza, ch' osi al presente di porre in forse questo vero? Quale il medico ignaro e scioperato al punto di non aver lette le opere di *Broussais* (1), e di A. P. W. *Philip* (2), nelle quali si trova tanto estesa cotale scoperta? . . . Se dunque il pepe ha giovato e giova incessantemente in questi mali, come potrem noi proclamare la sua azione stimolante? L' imparziale e ponderata logica analisi della maniera con cui si presta utilmente il rimedio detto alla cura di malattie d' opposta diatesi, dee al savio medico far differire il giudizio della sua precipua e generale virtù, sino a che una serie di ben diretti e confermati sperimenti possano autorizzarlo a lo render pubblico con certezza.

Contentiamoci intanto di ravvisare nel riferito rimedio una potente azione febbrifuga; azione che sebbene in genere non sia riconosciuta dalla nostra presentanea materia medica, pur tuttavia è sì certa, è tanto dimostrata dai fatti, che il metterla in dubbio sarebbe stolido pirronismo, o vituperevole mala fede. E non si voglia credere ch' io mi sia dato a questo partito per uscire dello *spinaio* in cui sembrerò a qualcuno, non volendo, ingolfato nel discorrere il soggetto dell' azione del pepe; come con grata acerbità mi venne detto dal Signore E. A. all' occasione di aver ministrata la china unicamente per la sua virtù febbrifuga (3): niente di

(1) Histoire des Phlegmasies, etc., *Tom.* II.

(2) A Treatise on Indigestion, etc. Lond. 1822.

(3) *Vedasi la nostra Opera su le febbri biliose, ed*

tutto ciò. I nostri leggitori ben si saranno accorti da quanto siam venuti esponendo intorno a questo particolare, che se avessimo voluto qualificare il pepe di virtù calefacente o sivvero rinfrescativa (in altri termini *eccitante* o *anti-eccitante*), avremmo avuto di che sostenere a nostra voglia e l'uno e l'altro di codesti assunti. Non v'ha opinione in medicina che non si possa impugnare o difendere a proprio talento; ed i fatti stessi presentano molti lati e dan luogo a mille interpretazioni da valersene per comprovare qualsivoglia sentenza. Ma turpe saria abusar della penna e dell'ingegno ne' subbietti spettanti all'arte salutare: in questi io sempre ho manifestato le mie idee al pubblico con candore e in buona fede, a costo anche di sentirmi rimproverare di poca avvedutezza; ed in buona fede ora protesto di non volere e di non sapermi decidere a quale della bipartita generale azione debbano riportarsi alcuni rimedi, fra cui pongo eziandio il pepe.

Dal sin qui detto, e da quanto sarò per dire nel dar risposta all'ultimo quesito, coloro che meno mi conoscono mi giudicheranno forse avverso ai principii

---

il sunto che ne fu dato nella Biblioteca Italiana dal sig. E. A. *Della medesima Opera apparvero estratti ragionati e negli* Annali universali di medicina *di Milano, e nel* Giornale dell'Italiana letteratura *che si stampa a Padova, e nel* Giornale de' Letterati *di Pisa e in quell'* Arcadico *di Roma, ed in vari altri pubblici fogli italiani e stranieri; ma in veruno di questi accreditati Giornali si descrive il* Meli *imbarazzato per giustificare il perchè dette la China in alcune intermittenti superstiti alle febbri biliose!*

della nuova dottrina medica italiana; ma chiunque così pensasse s' ingannerebbe a partito. Scolaro ed amico del celebre *Rasori*, io fui uno de' primi seguaci di questa dottrina, allorchè incominciò a farsene oggetto di pubblico insegnamento a Milano: pochi certo ebbono quanto me opportunità di studiarla e di porla liberamente in pratica, conciossiachè mi venivano sciolti tutti i dubbi, che talvolta rendevanmi incerto o mi arrestavano, dalla viva voce e confidentemente del maestro e dell' amico. Geniale argomento da tanti anni delle mie meditazioni, so quanto e come essa debbasi apprezzare. Dirò anche di più: spesso deploro la sua sorte in veggendola vilipesa dai stranieri mentre strappano de' brani del suo mantello per farsene pompose vesti di novatori e di capi-scuola; e screditata da molti dei nostri, i quali credono che consista nell' applicare alla pratica la seconda operazione aritmetica, ignorando i poverelli esser essa dottrina eminentemente filosofica, e più di quante altre mai possa vantarne la storia dell' arte nostra, sublime e feconda d' inauditi successi. Per quanto però io sia avvezzo a venerare con la fronte a terra i grandi uomini; per quanta ammirazione destino in me i felici parti dell' ingegno e gli elevati ritrovamenti loro, non ho cessato giammai di pensare con la mia mente e di voler vedere con gli occhi miei. Guai a que' tapini che non san camminare senza i trampoli altrui! Altronde (replicherò ciò che già pronunziai innanzi ad un grave consesso di dotti (1)), mi reputo e mi repu-

---

(1) *L' I. e R. Istituto di Scienze, Lettere ed Arti in Milano, all' occasione che lessi una mia Dissertazione su le proprietà vitali dell' utero gravido, il dì* 20 *Dicembre* 1821.

terò sempre, senza tema d'esser tacciato d'oltracotanza, libero cittadino della medica repubblica, e come tale liberamente ho creduto pur sempre di poter dichiarare la mia opinione e deporne il segno nell'urna de' comuni suffraggi. Non si precipitino adunque giudizi: io non sono eretico o neofito della nuova nostra dottrina medica; che anzi la professo e la seguo con quella severa filosofia che da essa medesima splende ed emana. Ma torniamo al nostro proposito.

Ci si domanda, da ultimo, se il pepe nero giovi e sia particolarmente indicato per le febbri intermittenti steniche oppur per le asteniche. Ma v'hanno eglino daddovero febbri intermittenti dell'una e dell'altra diatesi? sì certo, mi risponderanno addirittura molti de' moderni patologi: e come, io soggiungo, come con le leggi della nuova dottrina medica italiana si potrà ammettere indentità di forma morbosa sotto opposte diatesi? Come combinare l'idea di una diatesi vigente più o meno ore, e poscia di per se stessa cessante, onde ridestarsi quindi periodicamente dopo misurati intervalli; quando è dogma della nuova nostra dottrina la persistenza e l'immutabilità della diatesi, finchè dura l'opera nociva di qualsivoglia causa che abbia alterato e che prossegua ad alterar la salute risvegliando una qualunque condizione patologica, e forma morbosa? . . . Mi si dirà da taluno, che l'esistenza di febbri intermittenti ora con la diatesi stenica ed or con l'astenica è un fatto pienamente dimostrato per insino dai risultati terapeutici; perchè moltissime febbri di questa specie felicemente si curano con metodo deprimente, e perchè l'ipostenia con cui sono congiunte le intermittenti perniciose fu celeremente fatale ogni qual volta

che travvisata da illusori sintomi indusse il pratico a valersi degli *anti-eccitanti*; mentre all'opposito sempre e con sicurezza si guarì mediante i validi corroborativi, e col più possente tra questi, la chinachina? Mi si dirà da un altro invece, che allorquando tutte quante le febbri intermittenti si supponevano congiunte ad astenia, e credevasi perciò che tutte dalla corteccia dovessero esser sanate, si partiva dal falso dato che la china avesse azione incitante; quando al contrario oggidì si è scoperto ch'essa opera *contro-stimolando*: e siccome il numero delle febbri a periodo con diatesi di stimolo è infinitamente maggiore a comparazione delle altre con opposta diatesi, così lo sbaglio dei medici circa l'azione della corteccia peruviana e la qualità della diatesi in codeste febbri, era velato dalla maggior quantità dei favorevoli successi, locchè perpetuava l'errore. Mi si dirà da un terzo, finalmente, che le frequenti fisconie, le comuni lente flogosi membranose dell'addome, la leucoflemmasia, l'idrope secondario, l'anasarca, ec. che talora vedevansi succedere alle diuturne intermittenti, dovendosi riguardare quali effetti dei validi e ripetuti stimolanti, o uniti a rifuso alla chinachina, o ministrati da soli a larga mano in simiglievoli febbri, formano un'altra incontrastabile prova e dell'assoluto predominio delle febbri d'accesso steniche, e dei vantaggi nel più dei casi del metodo deprimente; vantaggi che si hanno per dimostrati da alcune scuole cliniche de' giorni nostri, e segnatamente da quelle, le quali non vogliono riconoscere nei rimedi azioni elettive, e molto meno febbrifughe.

Tutto anderà bene, ma siami permesso di muover qualche dubbio intorno ai fatti su cui si fondano que-

ste ragioni. E prima di tutto, io noterò che può esservi sbaglio di osservazione, e che quanto si deduce riguardo alle intermittenti sì di diatesi stenica, come di astenica dai risultamenti terapeutici sembraci meno che retto. Per sei intieri anni io esercitai la medicina in una popolosa borgata, gli abitatori della quale al tempo della ricolta in gran parte si portano a mietere le vaste e fertili risaje che arricchiscono la provincia di Novara. Quasi tutti sen ritornano da quella trasmigrazione ai loro focolari con febbri intermittenti, cosicchè a migliaja e migliaja mi occorse curarne nella mia dimora colà. Dapprincipio, persuaso anch'io di poterli sanare col combattere unicamente la diatesi, prescriveva salassi, purganti ed altri rimedi deprimenti, massimamente trattandosi che il clima dell' indicato borgo sovrabbonda di stimoli naturali. Comechè i successi del mio metodo, in generale, non fossero sfavorevoli, cionnullameno alcuni casi particolari, avendomi reso più solerte nell' osservazione, ben presto mi condussero a ravvisar la cosa in altro aspetto. Mi accorsi, che in taluni febbricitanti fuor di dubbio esisteva con la febbre quell' esaltamento di energia vitale, quel concitamento morboso universale del sistema tutto, che la diatesi stenica costituisce, laddove in altri onninamente mancava. Non riporterò io qui i criteri che mi perdussero a farmi chiaro di ciò; tenendo certo che ognuno possa di leggieri immaginarli: dirò peraltro d'essermi convinto che la stenica diatesi associavasi a quelle febbri a foggia di qualunque altra complicazione morbosa; imperocchè, datomi ad investigare tutto quello che avea relazione con la condotta de' febbricitanti gravati da siffatta complicazione, venni a conoscere, che

costoro sorpresi dalle intermittenti nelle risaje, ed illusi da un certo stato di non reale indebolimento, procuravano confortarsi con il vino, e bene spesso coi liquori alcoolizzati, che resa da ciò più intensa la febbre prendevano il partito di tornare alle case loro; che il più numero di essi si ponevano in viaggio, ancorchè febbricitanti, nulla curando il cocente calore della stagione, e che, per ultimo, lungo il cammino a quando a quando arrestavansi a prender lena nelle osterie avidamente dissettandosi con il vino.

Giunti costoro alle proprie abitazioni, il dì seguente io d'ordinario li visitava. Facile è immaginare in quale stato eglino si ritrovassero. Febbri arditissime; cefalee insopportabili, per le quali talora per insino uscivano di senno; calore urente; polsi veementemente vibrati; occhi scintillanti e lacrimosi; respirazione affannata; smanie, ansietà; in una parola toccavano tal grado di esaltamento vitale che appalesava la più decisa ed incontrastabile diatesi di stimolo. Il salasso, i purganti, gli emetici, le copiose bevande refrigeranti, la dieta, il riposo, fiaccavano, ed alla fine anche estinguevano l'iperstenica diatesi; ma con essa poche volte cessava la febbre. Soventemente gli accessi si rendevano più regolari, senza però minuire di violenza, avvegnachè non fossero accompagnati dai sovresposti sintomi di accendimento flogistico: qualche volta poi la febbre allo spegnersi della diatesi onninamente cessava. Ora, come combinare sì diversa maniera di esiti? Se la diatesi astenica nelle febbri intermittenti era essenzialmente inerente alla loro forma morbosa, perchè questa non sempre si risolveva al cessare di quella? E se la diatesi entrava soltanto in complicazione con la medesima forma

morbosa, perchè dileguata la prima non persisteva costantemente la seconda?

Mentre io a me stesso iva facendo simili interrogazioni, ecco che mi si disvela un altro fatto, dal quale potei trarre degli utili schiarimenti, e con la induzione spiegare l'antidetto variar di esiti. Mi accertai che fra quelli presi da febbri intermittenti alle risaje ce ne avevano parecchi, i quali o men miserabili, o più curatori della propria salute, od ammaestrati dalla sperienza degli anni scorsi, si facevano trasportare ai loro abituri sopra carra, e sitibondi solo acqua fresca beveano; ivi giunti, in alcuni dopo qualche giorno sanavasi la febbre unicamente con il riposo e con una cura negativa senza prender rimedj; in altri, in onta di quello e di questa, la febbre imperversava ricorrendo pertinace finchè non fosse combattuta con valevoli febbrifugi.

Se mal non giudicai, mi sembrò di dover ispiegare ciò nel modo seguente. L' opera delle specifiche cause morbose che suscita le febbri intermittenti, seguendo le leggi della generale etiologia, può e debbe agire per gradi, e giusta il modo di opportunità in cui si trova l' animale economia: dal che ne viene, che quelli individui ne' quali lieve si fu e di pochi gradi l' azione ora detta, col cambiar aere essa veniva annichilata dalla influenza di un' atmosfera asciutta, pura, serena, ridondante d' aria respirabile e tutta opposta a quella che servì di veicolo al germe che in loro svolse le intermittenti; gli altri invece in cui le medesime cause specifiche operato avevano con più forza ed in maggior grado, la impressione per esse fatta nel sistema vivente erasi tale, tanto profonda, che non atta a risolverla di-

veniva la possanza di un aere vitale. Nè solamente il trasporto dal luogo ove si contraggono simili febbri in uno salutare riesce sovente a sanarle; ma eziandio in altro qualunque, purchè non sia soggetto alla influenza delle suindicate specifiche cagioni. Me ne appello per insino ai medici degli Spedali, i quali in buona fede dovranno convenire, che spesso alcune intermittenti cessano in que' Stabilimenti con niun rimedio, od al più per mezzo di un semplice purgante, di un emetico, o di altri simili picciolissimi sussidi (1).

Ecco il perchè ne' casi superiormente esposti, rintuzzata la diatesi stenica, che i disordini commessi nel viaggio avevano fatto entrare in complicazione con le febbri intermittenti, *queste non sempre cessavano al risolversi di quella;* ed ecco il perchè vinta la prima e depurata, o, per modo di dire, legittimata la seconda, essa si dileguava se lieve era stata l'azione della rispettiva causa, e persisteva se intensa ed al di sopra della salutare possanza di un'aria purissima.

Sia pur così della diatesi stenica, par di sentirmi dire da qualcuno consideratela a vostro talento siccoma straordinaria evenienza, qual complicazione delle nostre febbri; ma potreste voi impugnare l'esistenza essenzialissima della ipostenica diatesi nelle in-

(1) *Questa ultima osservazione distrugge ad un momento tutto quello che ci si potrebbe opporre, riguardando l'aria pura e salutare siccome uno stimolo naturale idoneo a vincere la diatesi astenica supposta in quei febbricitanti che dopo la trasmigrazione guariscono; ed a serbare o ad avvalorare la stenica in coloro cui, al contrario, continua o si accresce la febbre.*

termittenti perniciose? . . . Sì che lo posso, riprendo io: il posso indicando che l'etiologia delle febbri di accesso perniciose, più che su gli effetti della ipostenica diatesi, è modellata sopra que' fenomeni morbosi che l'introduzione di alcuni veleni vegetali ed animali suscita nel sistema vivente; cosicchè niente si oppone a voler riguardare gli operosi miasmi palustri siccome capaci nel massimo loro grado di portare nell'economia animale un azione deleteria eguale a quella de' veleni detti, senza l'intervento della astenica diatesi. Ma su ciò torneremo di qui a poco.

Ebbevi un tempo non molto lungi da noi, in cui tutte le febbri d'accesso erano predicate per malattie di debolezza; e questa opinione fu eziandio prediletta dallo Scozzese riformatore. Allora la china dovea necessariamente essere rimedio tonico, roborante, valevole insomma a superare l'astenia immancabile compagna delle intermittenti. Al presente a ritroso esse cambiarono natura e convennero nella più parte, e fors'anche tutte, di diatesi stenica; mentre la corteccia peruviana dal suo canto deposto il potere tonico si fe' rimedio *anti-eccitante*: ma in mezzo a sì strana metamorfosi la china serbossi sempre medicamento specifico di codeste febbri. Da prima, ove questa non bene corrispondesse, o quando le intermittenti rese si fossero pertinaci, solea avvalorarsi il supposto suo potere tonico con l'oppio, col vino e che so io. Le febbri alla fine guarivano, ma soventemente ad esse succedevano e fisconie, e lente flogosi membranose addominali, e leucoflemmasie, e asciti ed anassarca, ec. (1). Le quali condizioni

(1) *Simiglievoli guarigioni si possono derivare da un cambiamento di forma morbosa; da una malattia novel-*

patologiche erano, per nostro avviso, effetti securissimi degli *eccitanti* rimedj più o meno a lungo ministrati con la corteccia, quando mancava il bisogno di esaltare con essiloro la vitalità non punto decaduta; quando, in una parola, la diatesi stenica non vigeva con le intermittenti. Adesso, in cambio, ne' casi medesimi di ribelle febbri di accesso, o d' invalidità della china, si accresce la da molti creduta sua azione *anti-eccitante* unendola al tartrato di potassa antimoniato, al tartrato acidulo di potassa, alla magnesia, alla mirra, ai fiori di zinco e ad altri tali rimedj similmente ritenuti per deprimenti. Anche così le intermittenti guariscono; col di più che non ne vengono quelle condizioni patologiche, quelle malattie secondarie che di sopra nominammo: e ciò, per la ragione, che il perturbamento suscitato nell' economia animale da cotali rimedi, di leggieri è vinto dalla energia vitale; e quando pur non lo fosse in breve lasso di tempo, non reca altro danno di una più stentata e penosa convalescenza.

Dalle cose sin qui esposte, rispetto alla natura delle febbri d' accesso ed alla maniera di agire de' loro specifici rimedj, non si gabberebbe, cred' io, chi si desse a stabilire la seguente teorica. — Il *processo* morboso che costituisce la forma delle intermittenti è il risultamento dell' azione specifica di un lento veleno che si elabora ne' terreni palustri e che da essi si svolge prendendo la denominazione di miasma paludoso. Questa specifica azione produce effetti specifici per entro all' animale economia, effetti tanto più profondi, quanto

---

tamente insorta che risolve la preesistente per legge di terapeuto-patologica simpatia.

più operoso e men rarefatto dal veicolo dell' aere, il miasma si addentrò nel sistema vivente; effetti, che ben lungi dal promovere que' cambiamenti generali nel sistema medesimo in che noi facciam consistere sia la diatesi stenica, sia l' astenica, concitano soltanto degli universali conati perchè ne venga eliminato. Dopo il perturbamento di siffatti conati resta, per maggiore o minor lasso di tempo, affiebolata l' attività del miasma; e nella quiete che loro succede torna poi a poco a poco ad invigorire e di nuovo insidia il vitale principio, per modo che lo muove successivamente ad altri sforzi per liberarsi dalla sua malefica azione: ecco il *processo* delle febbri intermittenti supposte di diatesi stenica. Da questi conati, a lungo ripetuti, alla fine il veleno viene eliminato, o resta in una tale inettitudine che innocua riesce alla animale economia: ecco la guarigione spontanea di queste febbri. Ma, la medicina accorre, e pone in opera de' specifici rimedj, i quali senza *eccitare o anti-eccitare*, a foggia di antidoti, attaccano, distruggono, neutralizzano, o come meglio si vuole, l'azione del miasma: troncansi i conati e la febbre d' un tratto scompare: ecco la facoltà de' rimedi febbrifugi. Alle volte, comechè troncati gli accessi, pure non è distrutto totalmente il germe del veleno; cosicchè in seguito pian piano assume nuova vigorìa e giunto ad un certo grado di possa, nuovamente eccita la vitalità ad agire onde fiaccarlo ancora o liberarsene: ecco le recidive; ecco la necessità di continuar l' uso de' febbrifugi dopo troncata la febbre. Che se cotale veleno con il pieno della sua energia dà attacco al principio vitale; se, ancorchè non al colmo della sua possanza, trova questo per peculiari circo-

stanze fievole e scarso; se, comunque, la sua reazione sta molto al di sotto dell' azione di quello; allora essa dopo due o tre validi sforzi si esaurisce e rimane estinta la vita; a meno chè ratto ed in gran copia l'antidoto non si appresti a distruggere la deleteria opera di codesto miasma: ed ecco finalmente le febbri intermittenti perniciose. Sarebbe pur di questo luogo il dar ragione de' sintomi che accompagnano le perniciose comitate; ma dietro gli esposti principii potendosi essi facilmente spiegare, noi trasandiamo di entrare in simili particolarità.

Ammesso poi il principio che gli *eccitanti* recano maggior danno all' economia animale degli *anti-eccitanti*, quando di essi si fa abusione, e quando o gli uni o gli altri non sono diretti al correggimento della corrispondente opposta diatesi; abbiamo il perchè i rimedj stimolanti associati alla china-china, massime dopo un lungo uso, dettero origine a quelle secondarie affezioni che dicemmo; laddove i deprimenti non poterono per lor natura ordir que' guasti e portar quegli sconcerti che dal solo smodato esaltamento, dal solo trabocco dell' energia vitale sono prodotti; epperò i loro nocivi effetti inavvertiti corsero e si confusero con gli altri spettanti al *processo* patologico delle febbri intermittenti.

Do fine a questo Capo protestando, che quanto ho esposto e son venuto deducendo relativamente alla natura delle febbri intermittenti ed al modo di agire de' rimedi loro, e massime del pepe da noi proposto, tutto intend' io che si accolga in via di dubbio. Ove il tempo me lo avesse concesso, certo si è ch' io avrei presentati al pubblico questi miei raziocini più bene ordinati, e con veste più dignitosa. Forse così avreb-

bono ispirato maggior considerazione. Ma di ciò non mi dolgo; come dubbi non saranno mai condannati per errori. Frastornata la mia mente dalle tante occupazioni, non ho potuto seguir con ordine e sottoporre ad analisi i miei pensieri; non ho potuto maturarli: laonde interrotti e ripresi tumultuariamente me gli sono fatti dirò quasi cader dalla penna come e quanto meglio poteva in mezzo a mille divagamenti. Si accettino quali essi sono. Negletti e nella maniera con che si mostrano non potranno illudere, ed agevole sarà a tutta prima rigettarli. Anche per questo spero che vorranno essere con meco indulgenti *i grandi conoscitori delle peccata.*

CAPO VIII.

Primi sperimenti fatti con il peperino (1).

Non sì tosto io mi trovai in possesso di una certa quantità di peperino ottenuto col processo chimico descritto nella

(1) *Era già sotto i' torchi la parte chimica di quest' opera, ove brilla il bel lavoro del chiarissimo signor conte* Paoli, *quando questi ci scrisse che al presente e' si occupava a ripetere le sue ricerche con più precisione, evitando tutte le anomalie che possono provenire dalla imparità de' reagenti, e segnatamente di quelli che si trovano in commercio; e ciò per togliere alcuni dubbj che gli si sono presentati al pensiero su l' esistenza della zirconia nel pepe. Comechè giunti a questo punto del nostro dettato, pure non vogliam tralasciar di dare al pubblico total notizia; onde attenda dagli investigamenti di sì dotto ed ingenuo sperimentatore un più sicuro esito delle sue ricerche.*

prima Parte di questa nostra operetta, che subito mi detti a sperimentarlo nelle febbri di accesso, le quali opportunamente incominciavano ad apparire in questo Spedale; e ciò con molta fidanza di buon successo, nel pieno convincimento in che era entrato dopo una serie più che sufficiente di osservazioni, che nel pepe nero ci avesse un principio efficacissimo e possentemente valevole a sanare le febbri intermittenti. Un solo dubbio però restavami riguardo a questo nuovo rimedio; ed è, se la virtù febbrifuga si stesse propriamente nel peperino, o sivvero nell' olio acre che con il medesimo processo io avea eziandio ricavato dal pepe nero. Stando, a dir vero, all' analisi delle fisiche qualità dell' uno e dell' altro prodotto, a me sembrava che siffatta virtù dovess' essere più nell' olio acre che nel peperino, perocchè questo più che il primo serba l' essenza aromatica e la forza del detto pepe. Per giugnere a tale scoperta, io divisai dunque di eseguire in prima delle sperienze isolate sì coll' uno che con l' altro; e se in ambo e dui avessi riconosciuta, sebbene in modo differente, l' azione febbrifuga, allor mi proponeva d' istituire de' sperimenti di confronto onde conoscere con precisione a qual grado essa azione si fosse nel peperino comparativamente all' olio acre, e così *vice versa*.

Trattandosi di nuovi fatti che deono stabilire la virtù medica di un nuovo rimedio (dico nuovo rimedio, posciachè io sono il primo ad usare il peperino e l' olio acre nelle febbri intermittenti) mi credo in dovere di esporli un po' alla distesa, affinchè ciascuno possa fare su le particolarità loro quei rilievi che si crederanno giusti pria di consentire su l' attività di codesto feb-

brifugo, e pria di porre in esso una piena fiducia. Sienci dunque i leggitori nostri cortesi di attenzione e di pazienza, per seguirne in questi, spesse volte noievoli, ragguagliamenti.

SPERIMENTO I.

Caso di Terzana doppia.

Giuseppe Bacchetti, contadino nella villa di S. Rocco, di anni 28, di temperamento pletorico, entrò nello Spedale il giorno 22 Luglio con febbre terzana doppia veementissima. Previo un salasso ed un purgante, il giorno 26 prese uno scrupolo di peperino in dieci pillole (1). Ricorreva quel giorno l'alterno accesso più grave. Giunta l'ora della febbre avea prese otto pillole: l'accesso mancò, ed in sua vece ebbe smania, un po' di brugiore di stomaco e calore alle fauci. Dormì la notte tranquillamente. Il giorno 27 prese le due pillole che gli erano rimaste del dì innanzi; più, altri sei grani di peperino in tre pillole. Anche in questo giorno non venne febbre. Il dì seguente se gli ministrarono di nuovo sei grani di peperino. Scomparsa totalmente la febbre, il *Bacchetti* partì dallo spedale in piena salute il giorno 2 Agosto.

SPERIMENTO II.

Caso di Terzana doppia.

Antonio Sansavini, calzolajo, di anni 52, di temperamento pletorico e molto trasportato pel vino, si am-

(1) *Io cominciai a ministrare il peperino presso a poco nello stesso modo che vuol darsi il solfato di chinina o di cinconina.*

malò di terzana doppia il giorno 23 Luglio. Non ebbesi menomamente cura, cosicchè la febbre ingagliardì e divenne veemente, a segno che il dì 29 fu astretto a venire allo Spedale. Due salassi ed un emetico non valsero punto a minuire l' intensità della febbre. Il giorno 2 Agosto, ricorrendo l' accesso più grave, gli fu prescritto uno scrupolo di peperino da prendersi prima dell' ora della febbre. Eseguita puntualmente l' ordinazione, l' accesso non apparve. Ebbe però nella stessa ora calore a tutto il corpo, sete, brugiore di stomaco, smania e un poco di dolore di testa: con tutto ciò i polsi si serbavano lenti e perfettamente apiretici. Dopo due ore all' incirca cessarono tutti que' sintomi, ed il malato per la prima volta passò una notte tranquilla. La mattina del 3 Agosto stava bene ed avea fame. Gli si ordinarono sei grani di peperino da prendersi innanzi all' ora del parosismo. Non venne febbre. Il giorno 4, altri sei grani. Seguitò a star bene. Si trattenne nello Spedale pel motivo, che avendo ceduto così tostamente una intermittente violentissima, come questa era, si poteva temere una recidiva. Di fatto, dopo un errore dietetico, la sera del giorno 8 gli si risvegliò un nuovo, quantunque mite, accesso febbrile; per lo che la mattina seguente gli venne ordinato un altro scrupolo di peperino da prendersi ripartitamente nei due giorni successivi. Trovandosi indi guarito, il dì 15 volle congedarsi dallo Spedale. Io ho seguitato a tener dietro a questo soggetto anche fuori del Pio Luogo. Essendo egli dedito al vino e ad ogni maniera di disordini di vitto, dopo undici giorni fu preso da un mal essere universale con incitamenti al vomito, vertigini, tremori, ec. Lo feci per ciò rien-

trare allo Spedale; e riconosciuta come causa di questi sconcerti una indigestione, con due purganti sanò. Attualmente (e già è scorso molto tempo) serbasi in ottimo stato di salute.

SPERIMENTO III.

Caso di Quotidiana.

Gaetano Savi, soldato di dogana, di anni 35, di temperamento bilioso, e solito a soffrire le febbri intermittenti per aver dimorato lungo tempo in luoghi di aria malsana, fu sorpreso da intermittente quotidiana il giorno 13 Luglio. Essendo questa complicata con angina e con altri sintomi infiammatorj, fu curata da prima con varj salassi e con altri rimedj *anti-eccitanti.* Cessati questi parziali sintomi di flogosi, si lasciò alcuni giorni in osservazione, ne' quali sempre persistette la febbre col medesimo periodo e con la stessa intensità di quando correva co' predetti sintomi. Il dì primo Agosto gli si prescrisse uno scrupolo di peperino in otto pillole, ed ordinai che procurasse di prenderne cinque innanzi all' accesso. Febbre molto diminuita. Il giorno 2, oltre le tre pillole rimastegli gli feci prendere mezzo scrupolo di peperino pria dell' ora della febbre. Accesso quasi insensibile. Il dì 3, altro mezzo scrupolo del medesimo rimedio. Mancò affatto la febbre. Il giorno 6, avendo mangiato di molti frutti, e commessi altri disordini dietetici, gli rivenne un po' di febbre. Ordinai uno scrupolo di peperino in dieci pillole da prendersi nelle due successive giornate del 7 e dell' 8. Non ebbe più febbre; e tenuto in osservazione sino a tutto il dì 15

Agosto, il dì 16 si congedò dallo Spedale perfettamente sanato.

Vuolsi qui notare, che in questo individuo non si osservarono i soliti effetti del peperino, e comechè avesse sofferto all' incominciar della febbre la suindicata flogosi alle fauci, pure durante l' uso del rimedio detto giammai accusò calore e molto meno brugiore, come quasi tutti gli altri, alla gola. Ritengasi che il peperino di cui mi valsi in questi sperimenti, fu tutto ricavato in una sola preparazione e da una medesima mano.

SPERIMENTO IV.

Caso di Terzana

Stefano Fedeli, fuciliere del sesto Battaglione Pontificio di linea, di anni 31, di temperamento malinconico, fu assalito da febbre intermittente il giorno 10 Agosto. Trasportato all' ospedale il 13 vennegli amministrato un purgante. Verificato indi il tipo di terzana, il dì 17 prese uno scrupolo di peperino in dieci pillole prima della febbre. Ebbe all' ora dell' accesso un po' di smania, agitazione, calore in ispecie al circuito della fronte, brugior di stomaco, insomma un conato all' accesso; ma dopo un' ora circa tornò in perfetta calma emettendo copiosissime orine. La notte ebbe pure una abbondante scarica di ventre. Il 19, prese mezzo scrupolo dello stesso rimedio, e trovossi affatto guarito. Si tenne in osservazione sino al giorno 29, che uscì dallo spedale.

SPERIMENTO V.

Caso di Terzana.

Gaudenzio Guidi, soldato di Finanze, di anni 24, pletorico ed assai vigoroso, trovandosi in servizio a Cervia, luogo sommamente esposto all'influenza dei miasmi paludosi, fu sorpreso da febbre il giorno 12 Agosto. Dopo il quarto dì, conoscendo da esso stesso ch'era una terzana, e che andava rendendosi più ardita in onta di un purgante ch'eragli stato prescritto, fecesi trasportare allo spedale. Esistendo lordezza nelle prime vie, annunziata da incitamento al vomito, da bocca amara, da lingua sordida, da rutti nauseabondi, gli furono ordinati due emetici; dopo di che, riconosciuto e confermato il tipo terzanario, il giorno 21 gli si dette uno scrupolo di peperino in dieci bocconi. L'accesso che ricorse fu mitissimo. Il dì 23, prima dell'ora della febbre, avea preso un altro mezzo scrupolo di peperino. L'accesso del tutto mancò; e tenutosi in osservazione sino al 28 (nel qual tempo accusava molto appetito, faceva pronte e felici digestioni, con facili e regolari escrezioni) partì dallo spedale sanissimo.

SPERIMENTO VI.

Caso di Terzana Doppia

Filippo Benincasa, granatiere del sesto battaglione di linea, d'anni 32, di temperamento bilioso, fu preso da febbre il giorno 3 Agosto. Rimase al quartiere ammalato sino al 6, in cui trovandosi aggravato dal rapido

accrescimento dei parosismi fu condotto allo Spedale. Un emetico, e quindi un purgante dissiparono i sintomi di impurità gastro-enterica; lasciando però le escrezioni alvine renitenti e stentate. Verificato il tipo di questa veementissima terzana doppia, il dì 11, prima dell' accesso, inghiottì uno scrupolo di peperino in otto pillole. La febbre fu assai leggera. Il 12 ricorreva l' accesso alterno più violento: premessa l' amministrazione di mezzo scrupolo di peperino in quattro pillole, la febbre fu anche più mite del giorno antecedente. Il 13, altro mezzo scrupolo di peperino. Non venne febbre. Il giorno 16, dietro a qualche disordine dietetico, e dopo essere stato esposto all' aria della sera del dì innanzi, ebbe un nuovo accesso di febbre. Il 17 mezzo scrupolo di peperino in sei pillole. La febbre del tutto cessò; e, rimasto in osservazione nello spedale sino al 26, uscì in perfetto ben essere.

Dal tempo che cominciò a far uso del peperino in poi ebbe sempre l' alvo facile e spontaneo, ed abbondantissime le orine.

SPERIMENTO VII.

Caso di Quotidiana.

Angiolo Ancarani, soldato di Finanze, di anni 22, di temperamento pletorico, trovandosi in servizio a Cervia, il giorno 15 Agosto ammalò di febbre. Condotto nel nostro Spedale, dopo un emetico si confermò il tipo quotidiano della febbre. Posto all' uso del peperino con solo mezzo scrupolo guarì. Fu tenuto in osservazione sino a tutto il 26, e partì dallo Spedale prospero e sano.

SPERIMENTO VIII.

Caso di Quotidiana.

Giovanni Antonio Piella, caporale della seconda compagnia de' fucilieri del sesto battaglione di linea, di anni 43, di temperamento bilioso, già stato spesse volte soggetto alle febbri intermittenti, e rimasto per queste fisconico, fu assalito da galiardissimo accesso febbrile il giorno 17 Agosto. Entrato il 20 allo Spedale, premesso il salasso ed un purgante, indi confermato il tipo di quotidiana, il 26 gli feci dare uno scrupolo di peperino in dieci pillole. Avea prese soltanto la metà di queste giunto all' ora della febbre; e sentendosi qualche interna agitazione, io lo feci desistere dall' ingojare il rimanente. Ma l' accesso non venne, e l' indicata agitazione non fu che un conato, unito ai soliti effetti che suol produrre il rimedio mentre agisce su l' animale economia. Nella notte ebbe molte orine, e due copiose scariche di ventre, delle quali non poteva cessar di manifestarsene contento, perchè dal dì appresso al purgante non era andato più di corpo. Il giorno 27 consumò le altre cinque pillole. Non venne febbre, e da questo punto guarito, uscì dallo Spedale il 3 Settembre.

DEDUZIONI

TRATTE DA QUESTI PRIMI SPERIMENTI.

Dalla esposizione di questi primi otto sperimenti eseguiti per conoscere l' azione del peperino contra le febbri intermittenti, a tutta ragione sembra che se ne possano tirare le seguenti deduzioni; cioè:

1.º Che la facoltà del detto rimedio è quanto pronta, altrettanto energica e sicura.

2.º Che supera di lunga mano l' attività della corteccia peruviana, e molto più di ogni altro conosciuto febbrifugo.

3.º Che incomparabilmente meno incomodo di questi e di quella ne riesce l' uso, perchè in picciolissimo volume racchiude molta attività.

4.º Che dal canto eziandio degli effetti generali risvegliati nell' economia animale, il peperino dee meno spaventare i più timidi che il pepe nero; imperocchè nulla più per esso osservasi di quella universale breve e passeggiera smania, di quel momentaneo peso e calore al capo, di quel po' di brugiore allo stomaco ed alle fauci, che la prima volta soltanto produce al momento in che dovea suscitarsi la febbre quand' essa vien' addirittura troncata; mentre, se l' accesso non è prevenuto dalla prima dose del rimedio, simili effetti per lo più non si manifestano.

5.º Finalmente, ch' esso non punto altera, non ritarda, non sopprime alcune secrezioni ed escrezioni; che anzi regolarissime stabilisce e mantiene le alvine, ed attuose fa convenire in ispecie quelle degli organi urinari.

Dietro tutti questi dati, dovendo noi esser pienamente convinti che nel peperino tuttaquanta si contiene l' essenza della facoltà febbrifuga riconosciuta nel pepe nero, avremmo potuto lasciar da banda l' olio acre, e continuare a far uso del peperino medesimo per confermarne l' attività nelle febbri intermittenti. Tuttavolta ci siam dati a cimentare il primo nelle stesse intermittenti, senza desistere dal adoperare il secondo

ne' casi più gravi ed ostinati; che anzi invitammo alcuni de' nostri Colleghi a comprovare anch' essi la somma efficacia da siffatto rimedio sin qui manifestata. Ecco i risultamenti che ci sono stati infino ad ora comunicati.

PRIMI TENTATIVI

FATTI DA ALTRI MEDICI CON IL PEPERINO.

Il signor dottor *Pietro Coatti*, medico primario del nostro spedale, a cui pel primo commisi di far prova del peperino nelle febbri intermittenti, e che con molta gentilezza ed amicizia vuolle secondare tantosto i miei desiderii, mi ha comunicato con le seguenti storie tutto ciò ch' egli sino ad ora ha operato, ed i successi ottenuti con questo nuovo rimedio.

STORIA PRIMA.

Intermittente a tipo quotidiano.

Celeste Fedeli, della villa di Primaro, giovine d'anni 30, di temperamento gracile e tendente al cachetico, entrò in questo Pio Stabilimento con febbre periodica. Dopo il quarto accesso gli venne somministrato uno scrupolo di peperino diviso in dodici pillole, da prendersi ripartitamente innanzi ai quotidiani accessi. Questa sola dose bastò per sanarlo compiutamente. Uscì dallo spedale dopo i necessari giorni di convalescenza.

STORIA SECONDA.

Intermittente a tipo di terzana doppia

Gaetano Petratti, granatiere della sesta compagnia del sesto battaglione, in età di anni 21, di tempera-

mento gracile e delicato entrò allo spedale con febbre terzana doppia. Gli furono ordinati due scrupoli di peperino in ventiquattro pillole, coi quali tornò in ottimo stato di salute. Interrogati questi due individui se dopo preso il rimedio avessero provato ardore allo stomaco ed alle fauci; il primo disse di aver sofferto qualche leggiero dolore e calore alla gola; ed il secondo assicurò, che, oltre all' ardore delle fauci era stato attaccato da un senso di calore a tutta la periferia del corpo e segnatamente al dorso ed alle estremità inferiori, ma di breve durata. Tutti e due poi ebbero facile seccesso e molte orine.

STORIA TERZA

Intermittente a tipo di terzana raddoppiata.

Paolo Muntaldi, calzolaio, di temperamento bilioso tendente al cachetico, fu accettato il 12 Agosto in codesto spedale ammalato di febbre terzana doppia. Premessi un emetico ed un purgante, e seguitando gli accessi molto arditi, gli fu prescritto uno scrupolo di peperino in dodici pillole da consumarsi nella notte del 15. Il giorno appresso l' infermo fu perfettamente apiretico. Gli si ordinò, come preservativo, da recidiva, mezzo altro scrupolo di peperino in sei bocconi, consumati i quali, dopo tre giorni di convalescenza, sortì dello spedale in perfetta guarigione. Anche in questo caso si osservarono gli effetti prodotti dal detto rimedio, che accusarono i due malati precedenti, ed il facile secesso.

STORIA QUARTA.

Intermittente a' tipo di terzana.

Vincenzo Marzola, granatiere della sesta compagnia del sesto battaglione, di anni 26, di temperamento pletorico, fu assalito da febbre terzana veementissima mentr' era di notte in sentinella. Entrato allo spedale il dì seguente, e purgato, dopo quattro giorni gli si ordinò uno scrupolo di peperinò in dieci pillole. È da notarsi, che l' ultimo accesso fu gravissimo ed anticipò di quattr' ore. La febbre che dovea ricorrere dopo preso il peperino mancò, ma il malato all' ora dell' accesso divenne molto smanioso, accusò calore allo stomaco ed alla gola con un poco di gravezza al capo. Tutto questo però svanì dopo breve tempo. Evacuò delle fecce nella notte, e molta orina. Gli si tornò a dare un altro scrupolo di peperino da prendersi in ripartite dosi, e con questo il malato confermò la sua guarigione. Dopo cinque giorni di convalescenza venne congedato dallo spedale.

Il signor dottore *Ignazio Brandolini*, Membro della Commissione di sanità provinciale, si dette anch' esso a far prova del nostro rimedio, e con la seguente Lettera ci partecipò i suoi risultamenti.

« Pregiatissimo Amico.

« Gli sperimenti, quantunque pochi, che ne' scorsi « giorni ho potuto fare del peperino nel trattamento « delle febbri intermittenti, giusta Vostro invito, mi

« lusingano che cotesto nuovo rimedio non debba cor-
« rer la sorte di tanti altri, che fecero una brillante
« comparsa sull' orizzonte medico, ed ebbero poi effi-
« mera vita. In tre soli casi io ho avuto opportunità
« di cimentarlo; de' quali due mi hanno dimostrato
« essere nella cura delle intermittenti gli effetti del
« peperino più pronti che quelli della corteccia peru-
« viana.

« La Contessa *Marianna Rasponi*, vedova *Vitelloni*,
« di oltre anni 70, giaceva da molti giorni con feb-
« bre intermittente a tipo di terzana semplice, che non
« aveva ceduto all' uso di varj rimedj, ed ultimamente
« anco della china-china data a generose dosi. La-
« sciai l' ammalata senza alcun rimedio per due gior-
« ni, nei quali ebbe un nuovo accesso non minore
« degli altri, dopo cui le amministrai il peperino alla
« dose di quattro grani ogni tre ore: mezza dramma
« bastò a troncare la febbre.

« *Agostino Tiraterra*, di Nepi, soldato in qualità di
« ordinanza addetto al servizio di S. Eccellenza Mon-
« signor nostro Vice-Legato, fu da me visitato nel de-
« clinare del quarto accesso di una febbre intermit-
« tente quotidiana, cui sino allora non aveva cercato
« rimedio. Gli amministrai l' emetico ed il giorno stesso
« ebbe altro accesso di maggiore intensità: credette
« l' ammalato che questa dovesse essere l' ultima feb-
« bre, e mi pregò di lasciarlo senza medicamenti sino
« al susseguente giorno: io volontieri condiscesi, ma
« fu egli però deluso nella sua speranza, essendo tor-
« nata il giorno appresso egualmente intensa la feb-
« bre. Gli prescrissi allora uno scrupolo di peperino
« che prese in sole quattro volte nelle solite ore di

« apiressìa, con che fu vinta la febbre, la quale non
« è più ricomparsa.

« In ambidue questi casi il peperino, quantunque
« a quattro e sei grani per volta, non ha prodotto nè
« dolore o senso di brugiore o di calore allo stoma-
« co, nè dolore alla testa, nè altro qualsiasi incomodo,
« eccetto che calore maggiore del naturale alla faccia,
« e sudore alquanto copioso alla fronte e sul petto.
« La prontezza quindi dell' effetto del rimedio e la fa-
« cilità di amministrarlo senza nauseare o disturbare
« il malato in modo alcuno, sono vantaggi che nella
« cura delle ordinarie intermittenti devono farlo pre-
« ferire all' uso della china-china.

« Io però non debbo lasciare di comunicarvi, che
« in un terzo caso due scrupoli di peperino non sono
« stati sufficenti ad arrestare una intermittente terzana
« semplice. È da dire, che trattandosi di una febbre
« abituale, la quale da varj anni ricorre una e due
« volte in ogni stagione, e che talora la stessa china-
« china non valse a troncare se non dopo averne prese
« quattro o cinque once: così probabilmente una mag-
« giore dose di peperino l' avrebbe vinta, se indocile
« l' ammalato non si fosse ostinatamente ricusato di
« prenderne altro.

« Negli ricordati tre casi ho fatto precedere all' uso
« del peperino il purgante o l' emetico, dopo cui, per
« verità, ho osservato l' accesso febbrile più grave: non
« ho praticato il salasso perchè niuna particolare cir-
« costanza me lo ha indicato. Sperimenterò in seguito
« in maggior numero di casi il nuovo rimedio onde
« assicurarmi vie più per me stesso della efficacia sua,
« e ve ne parteciperò il risultamento, che mi ripro-

« metto felice; lasciando che qualche testa bisbetica « schiamazzi a sua posta contro cotesto rimedio unicamente perchè *rimedio nuovo: a gente spensierata* « *e di corto ingegno, neghittosa e sciocca, riesce facile* (dice Zimmermann) *far ciò che ha sempre* « *fatto.* — Addio.

Il vostro amico e collega.
Brandolini

CAPO IX.

Saggi fatti con l' olio acre, e sperimenti di confronto di questo con il peperino.

Per mandare ad effetto il proponimento nostro di cimentar l' olio acre, di che spogliammo i cristalli di peperino, nelle febbri intermittenti, onde conoscere se anche questa sostanza era dotata di qualche virtù febbrifuga, o sivvero se priva onninamente ne fosse; io cominciai i miei saggi, per quanto le circostanze me'l concédettero, nello stesso modo che procurai di praticare ne' primi sperimenti eseguiti con il peperino, cioè passando dal semplice al composto o per meglio dire principiando da un caso semplice e leggiero di febbre d' accesso per quindi avanzarmi ed usare il rimedio a poco a poco nelle intermittenti più gravi. In questa maniera mi sembrava di poter giungere più presto e con maggior sicurezza al mio intento, e di seguire con rigore il procedimento che ci additano le leggi dell' analisi. Nè ciò solo bastava, per nostro avviso, a far chiaro se potesse e quanto potesse l' olio acre contra le febbri ridette; ma era d' uopo eziandio

adoperarlo pressimamente in confronto con il peperino; vale a dire scegliere de' malati eguali di sesso, ed al più possibile di temperamento, di età, di tenore di vita, i quali esposti alle medesime cagioni contemporaneamente, avessero nel tempo istesso contratto intermittenti similmente leggiere o gravi e simili pur nel tipo ed in ogni altra concomitanza.

Ciascun si avvedrà a prima giunta, quanto difficili sieno siffatti incontri in uno spedale non molto grande di una città qual è Ravenna, ove si gode l'ineffabile beneficio di respirare un aere mite e salutevolissimo, ed ove, per conseguente, massime in quest' anno, non si sono punto date febbri intermittenti oltre quelle contratte in qualche luogo men sano e quivi capitate nello spedale. Non di meno, valendomi io di que' pochi mezzi che le circostanze di luogo ponevano a mia disposizione; e secondato con il maggiore impegno dallo zelo del mio amico signor dott. *Pietro Coatti*, cui per legge di giustizia io qui debbo render testimonianza di pubbliche lodi, sono riuscito ad eseguir anco qualcuno di questi sperimenti di confronto.

SAGGIO PRIMO.

Caso di febbre terzana mite.

Giovanna Mazzotti, d'anni 53, di costituzione adusta e di temperamento bilioso fu attaccata da febbre il 23 Luglio. Si curò in casa propria con una cavata di sangue e con qualche purgante; ma vedendo essa che la febbre continuava a venirgli col tipo terzanario si fece tradurre il giorno 29 dello stesso mese nel no-

stro spedale. Il dì seguente, essendo quello in cui dovea ricorrere l'accesso, ordinai che prendesse una dramma di olio acre prima di questo. Esaurito puntualmente il rimedio, destossi nondimeno all'ora consueta la febbre, quantunque, a detto della malata, un po' più leggiera. Il rimedio non le cagionò effetto sensibile, se si eccettui qualche rutto di sapore aromatico. Il primo Agosto prese un'altra dramma e mezzo di olio acre. L'accesso consecutivo fu brevissimo e mite. Il tre la stessa dose di rimedio. La febbre che dovea venire il dimane mancò. Le si ordinarono anco due dramme dello stesso olio da prendersi ripartitamente; e tenuta in osservazione sino al giorno 12, partì dallo spedale in buon stato di salute. Il rimedio continuò sempre a far emettere delle flatuosità, cui andava soggetta l'inferma con grandissimo sollievo; ma nulla operò su le secrezioni ed escrezioni sì dell'alvo, che dell'orina. Anzi, pria di uscire dallo spedale fu d'uopo purgare la convalescente per la ostinata stiticità.

SAGGIO SECONDO.

Caso di terzana doppia mite.

Giuseppe Argelli, della villa di S. Alberto, contadino, d'anni 17, di temperamento bilioso, fu ammesso allo spedale per terzana doppia. Purgato che fu l'infermo e verificatosi il tipo della febbre, il giorno 27 Luglio fu sottoposto all'olio acre. Una dramma fu la prima dose da prendersi prima dell'accesso. La febbre venne più leggiera dell'ordinario. Il 28 si replicò il rimedio in egual quantità. Benchè la febbre di questo giorno

dovesse essere più intensa, pure si appalesò assai più mite dell' antecedente. Per il domane se gli prescrissero quattro scrupoli d'olio acre. Non venne affatto febbre. Un' altra dramma ne prese ripartitamente in seguito, ed uscì sanato dallo spedale il giorno 3 Agosto. Nè pure in questo caso si osservò verun effetto sensibile prodotto sul sistema generale da cotal rimedio; ma il malato ancor qui ebbe a lagnarsi della stitichezza per esso prodotta, onde convenne fargli promovere le escrezioni alvine dai cristei.

SAGGIO TERZO (1).

Caso di terzana violenta.

Giuseppe Villani, d' anni 67, della parrocchia di S. Vittore, di temperamento pletorico eccitabile, fu attaccato il primo Agosto da febbre terzana semplice, ma violenta. Premessi due mediocri purganti, presi spontaneamente dall' infermo, gli fu poi da me prescritto un emetico con molto vantaggio del paziente, anche riguardo alla violenza della febbre. Continuando però gli accessi col periodo sopra enunciato, gli prescrissi uno scrupolo di olio acre diviso in dodici bocconi che furono consumati nel corso della notte del giorno 4. Il 5 venne la febbre. Furono ordinati trenta grani dello stesso olio da prendersi nella ventura intermittenza. L' accesso febbrile che dovea succedere mancò, dopo qualche conato alla piressìa. Gli ordinai un altro scrupolo di olio acre,

(1) *Questo ed i seguenti saggi furono fatti ed a noi comunicati dal già lodato signor dottore* Coatti.

con il quale il *Villani* venne da me lasciato in perfetta guarigione.

SAGGIO QUARTO

Caso di terzana doppia violenta.

Francesco Corbetta, ramiere, in età d'anni 21, dimorante sotto la Parrocchia di S. Giovanni e Paolo, di temperamento bilioso-sanguigno venne ammesso a questo spedale il giorno 11 Luglio attaccato da febbre terzana doppia assai ardita. Accusava il paziente grande amarezza di bocca e conati al vomito. Gli vennero somministrati un emetico e due leggieri purganti, i quali gli procurarono molte evacuazioni con notabile sollievo. Depurato così lo stomaco e gl' intestini, e continuando gli accessi febbrili, benchè alquanto più miti, passai all' uso dell' olio acre, che gli venne somministrato la notte del 15 in dose di una dramma. Il giorno appresso venne un nuovo accesso per cui fu ripetuta la dose del rimedio. Il 17, leggiero conato di febbre. Fu ordinata una terza dose di olio acre. Il *Corbetta* tollerò questo medicamento senza nessun sintoma di calore alle fauci, e dopo tre giorni di convalescenza sortì dallo spedale.

SAGGIO QUINTO.

Caso di Terzana doppia grave.

Pasquino Amaducci, facchino, d' anni 28, di temperamento sanguigno-bilioso, dimorante nella Parroc-

chia di Santa Croce, fu accettato in questo Pio Luogo il giorno 3 Agosto, attaccato da febbre terzana doppia grave. Alla visita mattutina del giorno appresso gli venne somministrato un purgante, dal quale ottenne abbondanti scariche e sollievo. Il 5, l'accesso febbrile venne accompagnato da fortissimi conati di vomito: gli fu prescritto un emetico. Il giorno 6 si ripetè il purgante, perchè sussistevano ancora indizi d'impurità gastriche. Il giorno 7, essendo comparso un accesso molto più ardito, fu ordinata al paziente una dramma di olio acre da consumarsi nella notte. Il giorno 8 tornò la febbre, ma un poco più mite, perchè così regolarmente dovea riccorrere nel tipo terzanario doppio. La notte successiva prese un egual dose di olio acre. Il nono giorno leggierissimo accesso; fu ripetuto il rimedio, e la febbre totalmente cessò. L'infermo durante l'uso dell'olio acre non sofferse nè ardore alle fauci, nè universale incandescenza, nè brugiore di stomaco: si lagnava solamente di non potere andar di corpo. Passata la sua convalescenza sortì dallo spedale perfettamente guarito.

SAGGIO SESTO.

Caso di terzana semplice veemente.

Elisabetta Malandri, della Parrocchia di S. Rocco, di anni 37, di temperamento eccitabile, venne ammessa in cotesto spedale attaccata da una violenta terzana. Premessso un emetico ed un purgante, per i quali la febbre si mitigò, gli si prescrisse una dramma d'olio acre. La successiva febbre fu molto leggiera. Ripetutole

il rimedio cessarono gli accessi, e sortì dallo spedale perfettamente guarita.

SAGGIO SETTIMO.

Caso di terzana eguale al precedente.

Giuseppe Morini, contadino della villa di Primario, d'anni 28, di temperamento malinconico-bilioso, fu ammessó all' Ospedale con febbre terzana arditissima. Accusava l' infermo grande amarezza di bocca con forti conati al vomito. Sebbene antecedentemente gli fossero stati ordinati da altro medico due purganti, non ostante gli feci propinare un emetico, il quale dissipò i sintomi gastrici e modificò anche il vigor della febbre. Gli fu prescritto l' olio acre come sopra. L' accesso consecutivo al rimedio fu leggerissimo. Si ripetè la dose dell' acre, ed il *Morini* fu libero dalla febbre. Dopo quattro giorni di convalescenza sortì dallo Spedale perfettamente guarito.

SAGGIO OTTAVO.

Caso d' intermittente a tipo erratico.

Patrizio Casa Dio, abitante nella Parrocchia di S. Agata Maggiore, di temperamento bilioso, venne ammesso in questo Pio Stabilimento il giorno 19 Agosto. Esaminato l' infermo rilevási, ch' era stato curato in casa del suo padrone speziale con rimedj della classe degli amaricanti, esclusa la chinachina, e che la febbre gli veniva con accesso di freddo senza però regolarità di pe-

riodo. Gli detti un purgante, e lo tenni in osservazione sino a tutto il giorno 23, nel qual tempo mi accertai del tipo erratico. La notte del 24, essendo comparsa la febbre più gagliarda del solito, la mattina seguente gli ordinai una dramma di olio acre. Alla visita pomeridiana, avendo il malato preso tutto il rimedio, glie ne ordinai una seconda dose. Il dì appresso fu ripetuto il rimedio, e con questo fu compita la guarigione.

RIFLESSIONI.

Intorno all' attività febbrifuga dell' olio acre ravvisata per gli esposti saggi.

Dai Saggi che siam venuti riportando su l' uso dell' olio acre ricavato dal pepe nero nelle febbri di accesso, ognun con noi dovrà entrare nella persuasione che anco in questa sostanza abbiavi, sebbene assai meno di quella che è nel peperino, l' azione febbrifuga. A vero dire, io innanzi di cimentarlo nol credea; e fermo in questa mia opinione, eziandio dopo i primi risultamenti da cotal olio ottenuti, mi detti ad esaminare quanto più rigorosamente per me si poteva, se le esposte guarigioni erano veramente a riportarsi alla virtù del detto olio acre, o sivvero ad altre eventuali circostanze, e massime alla cura preparatoria che si praticò nel maggior numero de' casi, la quale troppo d' appresso fu seguìta dall' amministrazione del nostro rimedio. Notisi, che nei *Saggi* terzo, quarto, sesto e settimo, è detto che dopo gli emetici ed i purganti minuì più o meno l' intensità della febbre: posto ciò, ottimo avviso sarebbe stato sostarsi alcun poco dopo

siffatti rimedj; onde conoscere se la febbre, riprendendo la sua vigorìa, seguitava con questa a ricorrere; oppure se poco a poco iva scemando sino al totale suo cessamento.

Un altro dubbio mi ricorse intorno all' azione febbrifuga manifestata dall' olio acre. Nel preparare il peperino, per quanta cura si ponga, con ripetute alcooliche soluzioni, e successive cristallizzazioni, a purgare i suoi cristalli dal tenacissimo olio acre, non mai vi si puol riuscire completamente; lochè fu avvertito dagli espertissimi chimici francesi che lo prepararono prima di me, ed anche dal chiarissimo signor conte *Paoli*. Ora, rimanendo come nei cristalli del peperino una parte di olio acre, così in questa porzione della sostanza cristallina di quello, vennemi in pensiero che alla esistenza del residuo peperino nell' olio acre si potesse attribuire l' azione febbrifuga manifestata da simile rimedio. Nulla sfuggendo alla penetrazione del prelodato nostro amico signor conte *Paoli*, allorchè io lo informava de'buoni effetti che cominciava a conseguire da cotal sostanza, badate bene, mi rispose, che l'inevitabile residuo de' cristalli di peperino nell' olio acre, non sia la causa di questi buoni effetti! Ma, ponendo io mente poi a tutta la possibile separazione operata del peperino dall' olio acre di cui mi valeva, parvemi di drittamente argomentare nel non poter riferire ciò ad una sempre minima porzione della prima sostanza restata nella seconda. La causa mi sembrava troppo fuori di misura con l' effetto, se si riflette alla dose dell' olio acre adoperato nella cura di tutte le intermittenti che formarono il suggetto de' nostri Saggi. Non di meno, gli sperimenti di confronto che di qui a non

molto saremo per riportare, ancorchè solamente in numero di due, pure chiariranno un po' meglio la cosa.

Giova intanto ritenere, che l'olio acre introdotto nello stomaco, niuno risveglia di quelli effetti che manifestò il peperino. Nei casi tutti in cui fu ministrato non ebbesi brugior di gola, non ardore alle fauci, non isvolgimento di calore universale, non quelle smanie ed agitazioni momentanee al momento in cui doveva ricorrere la febbre, e che l'accesso dalla forza del rimedio è troncato. Di più, non sono per esso attuate le escrezioni alvine, nè è accresciuta la secrezione degli organi orinarj e la espulsione del fluido da questi separato; che anzi all'alvo spontaneo e scorrevole procurato dal peperino, succede sotto l'uso dell'olio acre tenacissima stiticità: cosicchè nella convalescenza viene astretto il medico a ricorrere o ai purgativi, od a' cristei, se vuol vedere i soggetti da lui curati in pieno ben essere per la regolarità di tutte le naturali funzioni.

SPERIMENTI DI CONFRONTO

ESEGUITI PER MEGLIO CONOSCERE LA DIVERSITA' CHE PASSA FRA L' AZIONE DEL PEPERINO E QUELLA DELL' OLIO ACRE.

SPERIMENTO PRIMO.

Due casi di febbri intermittenti quotidiane combinati nella più possibile identità di circostanze fisiologiche e patologiche.

Domenico Biondi e *Matteo Passarelli*, l' uno vetturino e l' altro facchino, ambedue giovani, di temperamento

bilioso, ed affetti da fisconie per essere stati soggetti parecchie volte alle febbri intermittenti. Dediti agli stessi disordini, ed esposti alle medesime cause morbose ammalarono tutti e due di febbre d'accesso ai primi giorni di agosto. Trasportati allo spedale quasi contemporaneamente, si purgarono con un'oncia di solfato di magnesia. Tenuti indi in osservazione si riconobbe la febbre quotidiana eguale d'intensità tanto nel primo che nel secondo, e ricorrente per insino circa alla medesima ora in ambo e dui. Il giorno 12 del predetto mese fu dunque prescritto al *Biondi* una dramma di olio acre ed al *Passarelli* uno scrupolo di peperino in dieci parti eguali da consumarsi prima delle quattro pomeridiane, ora in cui soleva loro tornare la febbre. Eseguita l'ordinazione, il *Biondi* ebbe un accesso più mite, ed il *Passarelli*, direi quasi, un conato all'accesso, accompagnato dai soliti effetti generali e speciali che produce il peperino. Il 13 si ordinò a quegli due dramme di olio acre, ed a questi mezz'altro scrupolo di peperino. La febbre mancò tanto all'uno che all'altro. Il 14 si dette una dramma e mezzo di olio acre a *Biondi*, e mezzo scrupolo di peperino a *Passarelli* da prendersi ripartitamente nei due giorni successivi innanzi dell'ora della febbre. Compita così in ognun di loro la guarigione, furono congedati sanissimi il dì 20 dello stesso mese.

In questo sperimento comparativo l'azione dell'olio acre starebbe dell'undici e mezzo al dì sotto del peperino, mentre che nell'un caso furon consumati tredici scrupoli e mezzo di olio acre, e nell'altro due scrupoli di peperino, valutandosi anco l'ultima dose proporzionata che si dette ai malati per preservarli da recidiva, allorchè già la febbre era troncata.

SPERIMENTO II.

Due casi di terzana violenta combinati come nella antecedente sperienza.

Domenico Plazzi e *Battista Bossi*, facchini, di anni 33, di temperamenti biliosi, furono quasi nello stesso tempo sorpresi da febbre intermittente. Entrati ambedue allo Spedale il giorno 18 Agosto, e purgati egualmente, si tennero in osservazione sino al 23; nel quale spazio di tempo non solamente si confermò in ognuno di essi il medesimo tipo di terzana semplice, ma ben anco l'identico grado d'intensità, e la stretta analogia di tutti i caratteri morbosi. Sottoposti la mattina dell'antidetto giorno alla cura delle due differenti preparazioni di pepe, al *Plazzi* si prescrisse una dramma di olio acre in dieci pillole, ed al *Bossi* uno scrupolo di peperino diviso in altrettante parti. Alle ore tre pomeridiane venne al primo l'accesso, ma più mite, ed al secondo, dopo il solito conato, mancò: questi nella notte ebbe due scariche di ventre, un blando ed universale madore e copiose orine; quegli smanie, gran calore, scarsissime orine con encorema, e sudore graveolento e glutinoso, verso il mattino al declinar della febbre. Il 25 si replicò all'uno la dramma di olio acre, ed all'altro si dette sol mezzo scrupolo di peperino. Il *Bossi* non ebbe più febbre, ed al *Plazzi* alla solita ora tornò l'accesso. Il 27 si ordinò a quest'ultimo egual dose d'olio acre. Febbre sempre eguale alla antecedente. Il 29 si prescrissero due dramme dello stesso rimedio. Egual grado di febbre. Il 31 si ripeterono le due dramme di olio acre. Febbre mitissima.

Il 2 Settembre solito rimedio. Accesso quasi impercettibile. In questo giorno si congedò dallo Spedale il *Bossi* in piena salute. Il 4, egual dose di rimedio. Cessò del tutto la febbre. Si minuì a poco poco l' olio acre, cosicchè con altre tre dramme e mezzo fu compiuta la guarigione.

Qui l' olio detto riuscì di attività assai più inferiore allo sperimento precedente; mentre che in confronto di uno scrupolo e mezzo di peperino si dovettero adoperare, per ottener eguale effetto per quello avuto, quarantatrè scrupoli di olio acre. Non potendosi però ad ogni modo negare una lenta azione febbrifuga a quest' ultimo rimedio, sia poi essa portata dai residui cristalli di peperino rimastivi, o come meglio si vuole, certo si è che dee concludersi, essere nel peperino la più gran parte del potere antifebbrile che sta nel pepe nero, epperò doversi questo unicamente usare nelle febbri intermittenti, riserbando il primo in qualche altra affezione.

CAPO X.

Conclusione circa l' utilità del peperino nelle febbri intermittenti, considerata pure sotto il riguardo economico; locchè dee farlo preferire alla corteccia peruviana e sin anco a' solfati di Chinina e di Cinconina. —Malattie nelle quali si può trar profitto dall' olio acre.

Dimostrato bastantemente dai fatti l'eminente potere febbrifugo del peperino; provato da un buon numero di osservazioni che anco l' olio acre può riuscire, con

assai maggior dose però, e con molto più lasso di di tempo, a guarire le febbri intermittenti, ognun con noi converrà su quanto abbiamo testè conchiuso, cioè che quello sempre sia ad anteporsi in simiglianti febbri, valendosi di questo per altre lievi affezioni, nelle quali abbiamo avuto l'opportunità di scoprirlo profittevolissimo. Ma, siccome nel propor che si fa un nuovo rimedio, dopo averne dimostrata incontrastabilmente l'efficacia in certe malattie ove credasi che ad altri medicamenti già usitati in eguali morbi si abbia a preferire, d'uopo è che se ne memorino tutte le particolari qualità che accordare gli possano la ragione di preminenza su quei che già sono accreditati dal tempo e dalla generale pratica, così or noi ci daremo a noverare le speciali prerogative del peperino; onde i leggitori nostri per loro stessi argomentino se a buon diritto siffatto rimedio, confermato che sia universalmente dai giudiziosi medici nelle proprietà da noi scoperte, debba dai comuni suffragi esser preposto anche ai febbrifugi che al dì d'oggi si trovano in maggior voga.

In tutti quanti i casi di febbri intermittenti, in cui sino ad ora è stato cimentato e si sta cimentando il nostro rimedio, esso non ha mai smentita quella pronta ed efficace azione che manifestò sin dalle prime volte che fu ministrato. So bene che il numero delle osservazioni sin quì ricolte non è tale da poter far dichiarare il peperino infallibile nelle febbri d'accesso: so, d'altronde, che ci hanno de' casi di tanta complicazione ne' quali se il medico non è dotato di molto acume, se non sa nella diagnosi decomporre, e, per così dire, isolare i principii di cotali morbosi adunamenti, se con sagaci indicazioni non depura e non rende le-

gittime le intermittenti, certo si è che correrà gran rischio di veder mancare di effetto e il peperino e la corteccia peruviana, ed i solfati a base di chinina e di cinconina, e quanti altri mai rimedi febbrifughi vanta l' antica e la moderna medicina. Ma, quanto al numero delle osservazioni spetta al tempo ed allo zelo pria di tutt' altri de' concittadini nostri per lo arricchimento della materia medica, il confermarne la virtù, e per ciò che riguarda le pronunciate complicazioni e straordinarie evenienze, sarà opera della perspicacia dei buoni pratici il non farlo cadere in discredito (1).

---

(1) *Ci hanno de' sciagurati che al primo sentir qui nominare il peperino, incominciarono a maledirlo, senza saper cosa si fosse e donde si traesse. Tale vi fu, il quale bestemmiava il peperino perchè è rimedio nuovo.*

questo misero modo
Tengon l'anime triste di coloro,
Che visser senza infamia e senza lodo.

Costui non si prenda gabbo della nostra pazienza, ed implori dal cielo il perdono per essersi sino ad ora caricato di gravi peccata facendo il medico, invece di

Stando adunque a quello che si è sino al presente osservato relativamente alla possanza febbrifuga del peperino, si potrà senza tema di tirar conseguenze trascorrevoli conchiudere.

1.o Ch'esso sembra assai più attivo e sicuro della corteccia peruviana, ed egualmente dotato di efficacia dei solfati neutri di chinina e di cinconina.

2.o Che al contrario di siffatti solfati, il peperino in egual volume riesce aggradevole e più mite ne' suoi effetti.

3.o Che ha l'avvantaggio sopra questi di potersi amministrare ancô qualche ora soltanto prima dell'accesso e riuscire perciò in minor tempo a prevenirlo od a troncarlo.

4.o Da ultimo, che il suo costo è molto inferiore a quello del solfato di chinina e di cinconina, ed incomparabilmente poi minore della corteccia peruviana.

Per rispetto alla prima conclusione, noi facciamo osservare, che, ai quattordici casi di febbri intermittenti a vario tipo ed a diverso grado d'intensità che abbiamo riportato, possiamo aggiugnerne altri sette che attualmente stiamo curando con buon andamento; nei quali tutti il peperino non ha mai mancato di produrre un pronto successo. Ora, risulta non più dalla nostra,

---

allontanarsi se alcuni malati lo spreggiano e ricorrono a chi può daddovero soccorrerli.

ma dalla pratica universale eziandio, che la china-china delle dieci volte che si adopra fallisce per lo meno una volta: dunque, ove il nostro rimedio seguiti a corrispondere costantemente con egual successo agli altri pratici, gli si potrà concedere il vanto d'esser del doppio più attivo e della china e dei solfati di chinina e di cinconina.

Non abbiam d'uopo di molti ragionari per giustificare la seconda conclusione. Basta esaminare con l'organo del gusto il peperino ed i solfati ridetti per convincersi all'istante della sensazione opposita a questi che quello produce. Ben disposto il malato dal piacevole odore aromatico, quasi anisato, che dal peperino emana, si appressa a prenderlo senza avversione; nè in ciò resta ingannato, dappoichè quando pur la pillola si trattenga nel cavo della bocca, o, per la difficoltà che hanno alcuni d'inghiottir tali cose, si decomponga, il sapore aggradevole di che essa è dotata fa sì che volontieri se ne trangugi la sciolta materia. Tutto al contrario avviene del solfato di chinina o di cinconina. Se per mala sorte la pillora non sia tostamente inghiottita, se essa si disfaccia nella bocca, il pravo sapore amaricante di codesto rimedio concita d'un tratto avversione e nausea; e quando l'infermo sia un po' delicato, subito lo sputa fuori di bocca, ove poi più animoso lo deglutisca, gli rimane attoscato il gusto così, che per molto tempo non vale qualsivoglia grata sostanza a raddolcirlo. Prescidendo quinci da simili eventualità, giunto che è nello stomaco il peperino per legge di fisiologica simpatia propaga alle papille della lingua un buon sapore, e corregge il sentor ingrato de' rutti; mentre invece il solfato di chinina e

di cinconina anco dallo stomaco, per la medesima legge, amareggia il gusto e rende i rutti più molesti e nauseabondi. Se si paragonano, inoltre, gli effetti generali e speciali che nell' economia animale l' uno e l' altro rimedio cagiona, si vedrà, che il solfato di chinina e di cinconina al brugiore di stomaco, alla sete, allo svolgimento di maggiore calor naturale unisce pure una azione irritativa non sempre di lieve momento su gli organi uropojetici; laddove il peperino, oltrechè più miti risveglia gli enunciati effetti, pone poi in una salutare energia la funzione de' medesimi organi, e promove abbondevoli escrezioni del fluido da essi loro separato.

Relativamente alla terza conclusione, ognun sa che la china in sostanza, come che della miglior qualità ed in conveniente dose ministrata, pure richiede uno spazio di 20 a 24 ore pria di produrre il suo effetto antifebbrile; ed il solfato di chinina e di cinconina in sufficiente quantità e ben preparato ha d' uopo di 10, o 12 ore all' incirca per ispiegare la sua azione febbrifuga al punto di prevenire l' accesso. Quindi è, che se il peperino nelle quotidiane febbri e nelle terzane raddoppiate, dato la prima volta quattro, cinque o sei ore innanzi all' accesso spesse volte ha potuto prevenirlo, siccome deducesi dai riportati sperimenti, giusto sarà inferirne aver esso una azione maggiormente pronta ed efficace dei più possenti febbrifugi.

Che, finalmente, secondo l' ultima conclusione, il costo del peperino sia incomparabilmente inferiore a quello dai solfati ridetti, e di molto minore anco della corteccia peruviana, facile sarà a chicchessia rimanerne persuaso dietro il calcolo che ora qui noi imprendiamo

a fare. Sebbene qualunque speziale dovrebb' essere oggimai reso abile a preparar di per se i solfati di chinina e di cinconina, sia coi metodi di *Pelettier* e di *Caventon*, sia con quello di *Henry*, sia con l' altro usato dal *Robert*, oppur con il più facile *processo* ultimamente pubblicato dal nostro *Silva*, pure pochi sendo coloro che a cotale preparazione intendono, ne vien che il più degli speziali gli acquistano, come suol dirsi, di seconda mano; e non possono perciò darlo a meno dalle nostre parti di quattro bajocchi al grano (1). La dose media di solfato di chinina per curare una febbre intermittente ponghiam che sia di uno scrupolo e mezzo: ecco dunque che occorre la spesa di uno scudo e quarantaquattro bajocchi. Se invece si volesse trattare una febbre periodica con la china-china, la dose media di questa dovrebbe mettersi a tre oncie; cosicchè, valutandola per lo meno 25 bajocchi all' oncia, porterebbe la spesa di 75 bajocchi. Ora, vediamo a che prezzo si può vendere il peperino, dedotte le spese della preparazione e con un giusto guadagno.

	Sc.	Baj.	Qu.
Per ottenere due once e mezzo di peperino è d' uopo sottoporre al processo da noi indicato nella prima Parte di questa operetta cinque libbre di pepe nero, il quale in commercio si può avere a bajocchi quattordici la libbra, lochè monta a	—	70	—
Somma.	—	70	—

(1) *Il bajocco romano equivale ad un soldo e due quinti della moneta d' Italia.*

	Sc.	Baj.	Qu.
Somma retro .	—	70	—
Ci vogliono 50 libbre di Alcoole a gr. 35, che distillando il vino da per se si dee valutare bajocchi dieci la libbra, stantechè il prezzo medio del vino qui è di bajocchi 50 al barile.	5	—	—
Ponghiamo per Carbone, consumo di utensili ed altro, bajocchi 30. . .	—	30	—
Il che tutto ammonta a . .	6	—	—
Oltre le due oncie e mezzo di peperino che si ottengono in questa preparazione, ricavasi pure tre once di olio acre, del quale si può far buon uso, se non nelle febbri intermittenti, almeno in alcune altre affezioni, come vedremo in appresso: or dunque, valutando il peperino mezzo bajocco il grano, si ricavano	7	20	—
E l'olio acre, un quattrino il grano, si hanno altri	3	65	3
Che forma la somma di . .	10	65	3
Sottratto da questo ricavo il costo della preparazione, che è di	6	—	—
rimane l' equo guadagno di	4	65	3
dico equo, perciocchè il *processo* con cui ricavansi cotali rimedj è lungo, laborioso ed esige assai diligenza.			

Dalle nostre sperienze risulta, che la dose media di peperino per curare una febbre intermittente è da due scrupoli ai due scrupoli e mezzo: ond' ecco che si ottiene la guarigione di questa malattia con bajocchi 24, o 30 al più. Si potrà egli dunque bramare una maggiore economica utilità? In poche parole, volendosi curare una febbre intermittente col peperino, con la corteccia peruviana e coi solfati di chinina e di cinconina, le spese rispettive stanno fra di loro esattamente come i numeri 30, 75, 144, ovvero prossimamente come i seguenti altri numeri più semplici, cioè, 2, 5, 10. È superfluo dire che ancor più economico è il curare per mezzo del pepe in grana.

MALATTIE

NELLE QUALI SI PUÒ TIRAR PROFITTO DALL' OLIO ACRE.

Allorchè noi imprendemmo a sperimentare l' olio acre nelle febbri intermittenti, il primo saggio che ne fu fatto incontrò in una donna di fibra lassa, abitualmente soggetta a dispepsia ed a moleste flatuosità. Costei lodò più il rimedio, perchè le procurava la facile uscita per la bocca de' flati stomacali, e perchè men laboriosa e dolente, nè accompagnata da borborigmi, da tensione di ventre, e talvolta anco da diarrea, le riusciva la digestione, di quello che fosse per averla sanata della febbre. Fermatomi io alquanto su di tal fatto, pensai sin d' allora di tornare all' uso dell' olio acre, tostochè me se ne presentasse l' occasione, nelle dispepsie, nelle anorresaie e nei flati cotanto frequenti e penosi nella nostra città. Non

andò guari quindi à darmisi l'opportunità di effettuare il mio progetto; su di che or qui darò un breve ragguaglio, indicando prima in quale specie delle predette affezioni io stimassi potersi utilmente adoperare quest' altro nuovo rimedio.

Ognun sa quanto siasi malamente estesa l' applicazione della voce dispepsia nelle malattie essenziali e simpatiche dello stomaco. Prescindendo dalla idea che attaccava il *Cullen* a questo vocabolo, diremo che *Bouchet* credette potersi con esso appellare ogni sconcerto che avviene nel ventricolo durante la chimificazione; cosichè la bradipepsia, la dispepsia e l' indigestione, in sua sentenza, non sono che gradi differenti della medesima affezione. Non è di questo luogo l' entrare e l' intertenersi in siffatte patologiche dichiarazioni; laonde noi per meglio servire con brevi detti alla generale intelligenza de' leggitori nostri, noteremo; che ci proponemmo dapprima di usare l' olio acre in quelle bradipepsie e dispepsie, le quali riconoscono per causa la debolezza generale prodotta o dall' abitare in luoghi malsani ed umidi, o da smodate evacuazioni e da eccessive perdite leucorroiche, emorragiche, ec., o dalle lunghe afflizioni; siccome pure da una costituzione di corpo originariamente fievole, oppure isnervata accidentalmente dalla labe scrofolosa, scorbutica, sifillitica, da croniche malattie, dall' abuso del salasso e del metodo debilitante, da uno stato valetudinario, dall' ingorgo viscerale del basso ventre, dalla vita sedentaria, dai troppo protratti lavori di gabinetto, dalla ipocondria, dall' isteria, dalla malinconia e da molte altre neurosi universali.

Costanti in questo nostro proponimento, abbiamo

già impiegato l'olio acre in parecchi casi di dispepsie originate dalle predette cagioni; ed in tutte con soddisfacente effetto. Per indicarne alcuni diremo, che il nostro rimedio giovò assai in una dispepsia da che ostinatamente era tormentata una monaca, la quale, in età un po' avanzata, sottoposta successivamente alla *reclinazione* della cateratta in ambi gli occhi, dovette in appresso soggiacere ad una cura debilitante continuata per lungo tempo, stantechè gli organi della visione eranle rimasti in uno stato di suscettivissima irritabilità: diremo, che utile di molto istessamente tornò l'olio acre in una signora molestata da antica dispepsia unita a grave affezione isterica, per la quale erasi ridotta a tal deficienza di nutrizione che minacciava l'estremo deperimento: diremo, che gran bene eziandio fece, e va tuttavia facendo in altra dispepsia di vecchia data che soffre un soggetto tormentato da tanti anni per una spessamente ricorrente nefrite calcolosa, ec., ec.

Nell' anorressia, quel sintoma che precorre l'invasione della maggior parte delle malattie acute, e che bene spesso le accompagna in tutto il corso loro, conviene pure alle volte, siccome effetto di una condizione particolare in cui sono poste le proprietà organiche e vitali dello stomaco, dalle diuturne applicazioni di mente, dai lavori protratti di spirito, dalle incessanti occupazioni, sieno pur esse serie e piacevoli, dalle violenti passioni ed in ispezialità dalla tristezza e dalla iracondia, allorchè per frequenti cagioni da gran lasso di tempo è solita ridestarsi, ec., ec. Queste ed altrettali cause sono atte a rintuzzare, e sino ad estinguere il senso della fame, impedendone il naturale periodico

ritorno. In qualcuno di simiglievoli casi io ho consigliato l' olio acre, e, se mal non vedo, sembrami che esaltando esso la contrattilità fibrillare dello stomaco sia riuscito, almen momentaneamente, profittevole. Non trascurerò certo in avvenire, ove me se ne dia l' occasione di fare più accurati indagamenti su tal particolare.

Anco le affezioni flatuose dello stomaco riconoscono sovente per causa prossima un processo irritativo, o lento flogistico di siffatto viscere. *Sauvages* fece dei *morbi flatulenti* una mostruosa classe generale che forma la quindicesima del suo *Synopsis classium aetiologicarum*. Ma esse sono pur qualche volta l' effetto dell' atonìa dell' organo digerente, che sì di ordinario s' incontra nelle costituzioni deboli o deteriorate da lunghe malattie, dalla vita sedentaria inerte, oppur occupata, dall' insistente applicazione di mente (1), dai patemi d' animo, dalle triste affezioni morali e che so io. Egli è perciò che van soggetti ai rutti gl' infermicci, quei che nell' opulenza menano una vita troppo molle ed agiata, gli uomini di lettere, le femmine isteriche, i gastronomi., i gottosi, gli emorroidari, gli ipocondriaci, singolarmente se costoro incorrono in qual-

---

(1) *Merita a questo proposito di esser letta da tutti i medici la bella Memoria venuta or ora in luce nel* Journal Complém. *Tom. XV, fac. 290 e seg., con il titolo di:* Coup-d'oeil sur l'influence de l'exercice et du repos immodérés des organes, considérés comme cause de leurs maladies, etc., par MM. *Renauldin* et *Thomas de Trois-Vèvres.*

che disordine di vitto, o se si nutrono di cibi fermentabili, ec. Ove poi per mala sorte in questi individui si combini una costituzione spasmodica dell' esofago o del cardia, che imprigioni i flati nel ventricolo; o se le pareti dello stomaco sono per tal modo atoniche da non poter riagire su i medesimi onde espellerli dalla bocca; allor ne vengono mille angosciosi fenomeni, cui urge all' istante riparare.

Avvegnachè non ci abbiano rimedj carminativi propriamente detti, tuttavolta io giudicai che l' olio acre per la sola ragione di ravvivare la vitalità dello stomaco, e di dare un po' di elatere alle sue membrane, potesse divenir utile in siffatte combinazioni. Nè mi sono ingannato così giudicando, conciossiachè in quegli occorrimenti di simil genere che sino a questo punto mi si presentarono, sebbene in picciol numero, pure mi hanno abbastanza convinto della buona riuscita di cotale rimedio.

EPILOGO.

Ho indicato la scoperta del peperino: ho descritto il *processo* chimico più semplice di estrarlo dal pepe nero, e di separarlo dall' olio acre: ho fatto vedere con la storia medica alla mano quanto antico e generale si fosse l' uso del pepe in terapìa, perchè le nuove sostanze da esso ricavate ispirassero la pubblica confidenza: ho esposte liberamente le mie idee ed i miei dubbi su la natura delle febbri intermittenti, e su l' azione dei rimedi febbrifugi: ho cimentato tanto il peperino, quanto l' olio acre in queste febbri: ho riconosciuto per via di sperimenti che il primo dei detti

rimedj possiede singolarmente una valida azione antifebbrile: ho posto in chiaro l' utilità somma economica di codesta preparazione, ho cominciato ad usare l' olio acre, scarsissimo di virtù febbrifuga, in altre affezioni con soddisfacente effetto. Ecco il riassunto del mio lavoro, con che spero di aver aperta una nuova via ai dotti cultori dell' arte salutare per giugnere con facilità, prontezza ed assai pecuniario risparmio alla guarigione di malattie comunissime, quali sono le febbri d' accesso: ho detto a' dotti cultori dell' arte salutare, perciocchè fo voti ch' il mio libro non capiti nelle mani della fanghiglia medica (e pur troppo in mezzo a molti buoni pratici, per mala ventura, qui se ne trova), in cui non è che proterva ignoranza, insidioso mal talento e vile nequizia. Tolga il cielo che il nuovo mio rimedio sia da cotal feccia adoperato! Percorrano i primi questa via scevri da qualunque prevenzione e solo penetrati dall' amor della scienza e della umanità. Se ciò avviene, porto fiducia che dalle loro esperienze verrà coronata l' utilità del nostro rimedio. So che qualunque innovazione pone a prima giunta in diffidenza (lodevole diffidenza quando essa unicamente tende allo scopo di conoscere il vero!); spero però che la riserva, la saggia filosofica dubitanza non si scambi con l' ostinata preoccupazione dello spirito. I fatti che ho addotto a favore del peperino sono in sufficiente numero; gli sperimenti furono eseguiti pubblicamente nel nostro spedale alla presenza di molti giovani studenti, degli astanti e di chiunque altro capitava alle giornaliere visite. Furono medesimamente intrapresi con egual esito da altri medici. Se questi fatti e queste sperienze avessero pur d' uopo di conferma; e se ragione di conve-

nienza e di modestia non ce 'l vietasse, noi potremmo apporvi il suggello della Superiore Autorità, del rispettabile Corpo che dirige ed amministra il Pio Luogo, trascrivendo qui una onorifica Lettera or ora a noi diretta da questa Congregazione di Carità, nella quale siamo ringraziati, anche in nome di Sua Eccellenza Reverendissima Monsignore Arcivescovo di Ravenna, Presidente della detta Congregazione, per aver procurato con il nostro rimedio un notevolissimo risparmio allo spedale, non essendosi in esso consumata nell' attuale stagione, nè meno *un atomo di china*. Ma noi vogliamo ommettere qualunque altra prova che potremmo addurre in favore del peperino; perchè tenghiam bene che questo di per sè, e ben presto si avrà gli universali suffragi dei pratici; del che ne abbiamo già argomento dalle molte ricerche che ci vengono fatte del medesimo rimedio, per la fama che addirittura si è propagata in questi dintorni della sua prontissima attività.

Storia di una gravidanza vera, combinata dal suo principio fino al suo natural termine coll' idropisia dell' utero.

Del Dott. Giovanni Bigeschi, *medico-ostetrico, pubb. professore di Ostetricia nell' I. e R. Ospizio della Maternità e dell' I. e R. Arcispedale di Santa Maria Novella di Firenze, membro del Collegio medico di detta città.*

La Signora Enrichetta V... di Firenze, d' anni 26 di un temperameto sanguigno, aveva già felicemente partorito tre figli a termine, senza avere sofferto alcun notabile accidente nel corso delle sue gravidanze. Solamente dopo l' ultimo parto le rimase l' utero alquanto prolassato, e dolente nella parte laterale e superiore destra, ove aveva ricevuto un colpo, urtando contro l' angolo di un tavolino. Questo dolore, cessò spontaneamente in poche settimane, e due mesi dopo partorito ebbe il capo-parto, ma assai scarso. Quindici giorni dopo la ricomparsa delle sue purghe, le si manifestò una abbondante emorragia uterina, che fu presto sedata, ed all' epoca solita, in cui doveva nuovamente *rivedere*, ebbe appena un piccolissimo segno delle sue regole. Tre giorni dopo quest' epoca vomitò la mattina nell' alzarsi dal letto, e la sera dopo sentì dei brividi, e vomitò di nuovo. Questi brividi si rinnovarono per alcune sere consecutive all' istess' ora, talmente che credè la Signora V.... che la sera le venisse la febbre.

Poco dopo cominciò a soffrire gran giramenti di capo, accompagnati da smania, per cui non poteva stare in piedi. Mandò a chiamare il suo medico, il quale le face applicare le mignatte alla nuca; ma dopo questo salasso locale, che fu valutato a tre once, incirca, stiede peggio, essendo cresciuti i giramenti di capo, e le sopraggiunsero ancora dei dolori di ventre, che partivano dal sacro, e si estendevano fino all' umbilico. Ciò non ostante fu replicato un salasso di quattr' once dalla mano, che dissipò i giramenti di testa: ma le crebbero i dolori del basso ventre, durante i quali vennero fuori dell' acque dall' utero, e questo scolo le continovò per quindici giorni con piccole interruzioni, e nel tempo che si sospendeva lo scolo di quest' acque si aumentavano i dolori. Le fu ordinato di prendere dei bagni tiepidi d' acqua dolce, e nel tempo del bagno cessavauo i dolori, ma cresceva lo scolo dell' acque. Dopo i primi quindici giorni, che era comparso questo scolo, l' acque cominciarono a venir fuori dall' utero un giorno sì, e l' altro no, la mattina e la sera, sempre alla stessa ora. La malata quando si alzava dal letto vomitava o aveva delle forti nausee, era debole, ed aveva perduto l' appetito. Duravano le cose in questo stato già da un mese, quando io fui chiamato a consulto insieme coll' abilissimo sig. professor *Mazzoni*. Noi trovammo l' utero sviluppato come in una gravidanza di quattro o cinque mesi, sebbene la sig. V. . . . non avesse potuto esser gravida che di un mese o due; e non essendo possibile di verificare la gravidanza, si concluse che si procurasse di rimediare all' idrometra, e per il resto si aspettasė qualche lume dal tempo. Molti furono i rimedi amministrati a quest' oggetto; ma non-

dimeno seguitò lo scolo dell' acque e il vomito, e la malata era così debole, che fu obbligata di guardare il letto per il corso di altri due mesi. Intanto l'acque venivano fuori per intervalli più o meno lunghi, ma che non oltrepassavano mai i cinque o' sei giorni; e lo scolo si effettuava sempre con dolori, che erano tanto più forti, quanto piu l' intervallo era stato lungo, e cessavano subito dopo lo scolo. Talvolta la malata rendeva del vento per la vagina coll' istesso rumore, come quando esce dall' ano. Dopo tre mesi cessarono le nausee e il vomito, la malata riacquistò l' appetito e le forze, e fu in grado di alzarsi dal letto. Il solo scolo dell' acque continovava sempre accompagnato da dolori. Nel quinto mese consultò un' uomo dell' arte, che l' assicurò che non era gravida, e la consigliò di fare dei semicupi caldissimi, che la faticarono moltissimo, senza alcun vantaggio. A quest' epoca cominciarono ad enfiarle le parti genitali esterne, e specialmente il gran labbro destro e le gambe. Questa enfiagione cresceva subito dopo lo scolo dell' acque dall' utero, e diminuiva in seguito. Verso il sesto mese mi fece nuovamente ricercare perchè intraprendessi la cura della sua malattia. Io la riscontrai, e trovai l' utero sviluppato come suol' essere a sei mesi di gravidanza, e sentii nella cavità di questa viscera il così detto *ballottamento* del feto, che, sebbene molto oscuro, bastò pertanto per farmi sospettare che la sig. V. . . . . fosse realmente gravida, malgrado l' idrometra, e credei poterla tranquillizzare intorno il suo stato. Ciò non ostante, non trascurai di prender di mira l' idropisia uterina, la quale sembrandomi cagionata da pletora sanguigna, le proposi una nuova emissione di sangue dal braccio;

ma essendo allora assente il suo marito, desiderò di aspettare il suo ritorno per sottoporvisi. In questo frattempo fu sorpresa da fortissimi dolori uterini, che si ripetevano per intervalli, come quelli del parto; ma il collo dell'utero non soffriva alcun cambiamento nel tempo di queste doglie, e solamente si sentiva un corpo solido e rotondo che pigiava fortemente contro il collo di questa viscera, e conobbi chiaramente che era la testa del feto. Siccome i segni della pletora erano divenuti molto imponenti, credei di non dovere procrastinare altrimenti il salasso, e le feci levare immediatamente otto once di sangue dal braccio, in seguito di cui scolarono molte acque dall'utero, cessarono i dolori, si dissiparono i sintomi della pletora, e la sig. V. . . . pochi giorni dopo incominciò a sentire i movimenti del feto. Lo scolo dell'acque cessò interamente per un poco di tempo, e questa sospensione mi avrebbe incoraggiato a replicare di tempo in tempo il salasso, se non avessi temuto che le frequenti emissioni di sangue potessero disturbare il corso della gravidanza; onde credei più prudente di ricorrere a dei blandi diuretici per combattere l'idropisia uterina; ma inutile fu il loro uso, poichè lo scolo dell'acque continuò sempre ad effettuarsi più o meno abbondantemente. Coll'uso degli antelmintici riuscii per altro a frenarle una diarrea, accompagnata da piccoli dolori intestinali, di cui soffriva da qualche tempo, giacchè vi erano dei segni che questi sconcerti fossero cagionati da vermi. Intanto la gravidanza procedeva felicemente verso il suo termine; poichè, se si eccettui lo scolo dell'acque, la sig. V. . . . non soffriva altri incomodi. Alla fine del nono mese si dichiararono le doglie del parto; l'orifizio

dell' utero cedè prontamente, dilatato dalle membrane del feto, le quali formarono la solita borsa, che si ruppe alla fine spontaneamente sotto una doglia, ma con forte scoppio, e l' acque ne scolarono con tanto impeto, che schizzarono fino al fondo del letto del travaglio, ma erano però assai scarse. Poco dopo venne in luce il feto, che era una bambina vivace, robusta, sanissima e la più voluminosa di quante ne aveva fin allora partorite la sig. V. . . . . Essa secondò naturalmente pochi momenti dopo, e la placenta era sana, voluminosissima, e non vi si osservava niente di straordinario. Le membrane vennero fuori per l' intiero insieme colla placenta, ed erano così compatte e tenaci, che per lacerarle dovei impiegare molta forza. Nel sacco, che esse formavano, non vi si osservava altra rottura, che quella accaduta naturalmente in basso nel tempo del travaglio, di dove erano scolate le acque, ed erano poi adese per tutto fortemente insieme. L' utero si contrasse completamente subito dopo espulsa la placenta; ma pochi minuti dopo cadde nell' inerzia, per cui vi si formò un emorragia interna. Volevo portare una mano nella cavità di questa viscera, non solo per isbarazzarla dei grumi di sangue, che vi si erano formati, e farla contrarre, ma per sentire ancora se v' incontravo niente di particolare, che potesse farmi acquistare qualche lume intorno la sorgente dell' idropisia; ma la puerpera, la quale era molto timida e paurosa, si oppose ostinatamente a questa mia risoluzione, onde dovei limitarmi ad applicarle sul basso ventre la fasciatura compressiva, secondo il metodo, che ho esposto nel nel mio Trattato dell' emorragie uterine, affine di provocare la contrazione dell' utero, la sospensione del-

l'emorragia e l'espulsione dei grumi; effetti che suol produrre questa fasciatura, e che li produsse anche in questo caso.

Il puerperio nei primi giorni non offrì cosa alcuna di particolare, se non che continuarono a scolare le solite acque insieme con i lochi, e di tempo in tempo venivano fuori anche dei grumi di sangue, e la puerpera era molestata dal dolore nella parte laterale superiore destra dell' utero, che essendosi riaffacciato negli ultimi tempi della gravidanza, era divenuto allora più forte, e si esacerbava molto sotto il tatto esterno. Nel quinto giorno rinacquero dei forti dolori uterini, i quali cessarono dopo avere provocato un abbondante scolo d' acque.

Io desiderava che la puerpera allattasse ella stessa la sua prole, sperando che portandosi gli umori al petto, avrebbero più facilmente abbandonato l' utero, e sarebbe più presto cessata l'irdopisia; ma essa non potè prestarsi per alcune plausibili ragioni a questo dovere materno. Giunto il tempo di dover fare sparire il latte, cominciai anche una cura più attiva ed energica dell' idropisia, colla speranza di vincerla a misura che l'utero riprendeva il suo naturale stato, giacchè supponevo che il siero trasudasse dalle pareti uterine, o dal punto doloroso di esse, senza l' intervento di una membrana sierosa avventizia, quantunque in questo non mi trovassi d' accordo cogli autori, che hanno scritto intorno questa specie d' idropisia. Essendo sempre persuaso che questa malattia fosse principalmente cagionata dalla pletora, indussi la puerpera a lasciarsi applicare otto mignatte alla vulva, e le prescrissi una bevanda con cremor di tartaro, e nitro, che alternai con

delle pillole composte di gomma gutta, e digitale, e le feci fare due volte il giorno delle fregagioni sui reni colla pomata emetizzata, in vista di richiamare una maggior copia di umori a questi visceri. Sotto l' uso di questi rimedj l' orine cominciarono a fluire in copia, e l' acque provenienti dall' utero diminuirono ogni giorno a segno, che tre settimane dopo il parto parvero affatto cessate, ed era scomparso anche il dolore della parte destra dell' utero. Alla fine della quarta settimana ricomparve lo scolo dell' acque, che durò due, o tre giorni di seguito, ma in piccolissima copia, e nella mattina soltanto; quindi cessò per sette, o otto giorni, in capo ai quali scolarono dall' utero alcune goccie d' acqua, e questo stillicidio, che si rinnovava di tempo in tempo cessò intieramente sotto l' uso dei semicupj freddi salati, e dei bagni di mare, che prescrissi alla Signora V... dopo finito il consueto tempo del puerperio, non solo per attuonar l' utero, ma ancora per rimediare al prolasso di questa viscera, per cui prese nel tempo stesso anche altri compensi. Ella si trovò benissimo di questi rimedj, riacquistò un' eccellente salute, e sono ormai quindici mesi, che non ha più sentito scolare una goccia d' acqua dall' utero.

Mi sembra che questo caso debba spargere un nuovo lume sull' idropisie uterine, complicate colla gravidanza vera, su cui abbiamo pochissime, e incerte cognizioni. Infatti, gli autori pensano che queste idropisie dipendano dalla presenza dell' idatidi, o dalla formazione di una membrana sierosa nella cavità dell' utero, o dal distacco della placenta, o dalla rottura in alto delle membrane del feto, o dall' accidentale formazione di un sacco fra il corion, e l' amnios. Ma, nel nostro caso

non vi erano certamente dell' idatidi nell' utero, perchè non ne sono venute mai fuori. Non si era formata una membrana sierosa avventizia, perchè non è stata espulsa, e l' idropisia è stabilmente guarita. Non era accaduto il distacco della placenta nè totale, nè parziale, perchè bisognerebbe supporre che avesse avuto luogo nei primi giorni della concezione, quando la placenta non apparisce per anche formata, e il suo distacco non avrebbe poi mancato di provocare l' aborto, e il feto sarebbe nato morto, macilento, e poco nutrito, e noi abbiamo osservato il contrario. Vi sarebbe anche stata qualche emorragia, e la Signora V. . . non ha perduto una goccia di sangue durante il corso della sua gravidanza. Finalmente, la faccia uterina della placenta, da me bene esaminata, non offriva alcuna traccia di un antico distacco. L' acque non provenivano neppure da una rottura accaduta nella parte più alta delle membrane del feto, nè si erano raccolte fra il corion e l' amnios, perchè io trovai le membrane intatte per tutto, eccettuato presso l' orifizio dell' utero, ove si erano rotte nel tempo del travaglio del parto, ed erano insieme adese in tutta la loro estensione; d' altronde, l' odore che tramandavano l' acque, che scolavano nel tempo della gravidanza era differente da quello, che esala dall' acque vere del feto. Dunque sembra chiaro che quest' acque gemessero dalla superficie interna delle pareti uterine, e forse dal luogo, ove la Signora V. . . accusava il dolore; ma in ogni caso sarebbero sempre trapelate dalla membrana mucosa dell' utero, seppure avvi questa membrana, di cui *Boerahave*, *Morgagni*, ed altri anche più moderni hanno negata l' esistenza.

Gli autori Ostetrici narrano molti casi d' idropisia uterina, complicata colla gravidanza vera; ma questa malattia accompagnò solamente qualche periodo della gravidanza, e nella Signora V. . . ha durato per tutto il corso della gestazione, e del puerperio, e, quello che deve apparire ancora più meraviglioso, è che questa Signora abbia partorita una bambina viva, molto voluminosa, benissimo nutrita, perfettamente sana, e che vive ancora in ottimo stato di salute, giacchè tutti gli autori asseriscono che in questi casi il feto nasce morto, o idropico, o poco sviluppato, o che presto muore.

Questo esempio, che per tutte le sue circostanze si deve riguardare come unico, o almeno rarissimo, mi è sembrato degno di esser conservato negli annali del l' arte.

Richerche istituite sull' azione dell' Acido Meconico puro e sue combinazioni colla potassa e colla soda (meconiato di potassa e di soda), sull' economia animale; del dottor INNOCENZO FENOGLIO, *medico della R. Casa di S. M. Sarda.*

« *A certis potius, et exploratis petendum*
« *esse præsidium; idest, quæ experien-*
« *tia docuerit, sicut in cæteris artibus.*

CORNEL. CELSUS.

I risultati, che nell' applicazione delle mediche discipline si riconoscono emanati, e condotti dall' osservazione e dall' esperienza sono i cardini su cui infallibile posa la medicina pratica. Da tale verità convinti i sommi clinici riguardarono mai sempre poco sicure quelle induzioni, che non poggiando direttamente su queste basi, la loro origine riconoscono piuttosto negli slanci di una fervida immaginazione, perchè troppo essendo angusta meta la fredda osservazione, loro fa d' uopo un più vasto orizzonte onde spaziare.

Ne riesce quindi, che per dirigere le indagini al vero utile, devono queste esser giudicate dalla più scrupolosa precisione, la quale scevra dalle prevenzioni cerchi evitare quegli errori, che sarebbero funeste conseguenze di uno spirito prevenuto, onde avere sicuri e diretti corollari, sia per isvolgere i secreti della natura, che per istabilire l' efficacia medicamentosa di alcune sostanze; come altresì onde far conoscer quelle, le quali tenute per deleterie od inutili, furono poi riconosciute ed innocue ed utili.

Da tali considerazioni condotto intrapresi alcune prove tendenti a stabilire l' azione dell' acido meconico puro, e sue combinazioni colla potassa e colla soda sull' economia animale. I fatti, che presento sono affatto lontani dalla prevenzione in favore, imperciocchè avanti d' intraprendere queste ricerche fui per un momento preoccupato credendo questi sali dotati di virtù nociva per aver avuto occasione di osservare due avvelenamenti succeduti dietro l' uso del meconiato di soda (1)

(1) *L' azione, che il meconiato di soda spiegò sull' economia animale di questi due individui, di cui narro la dolorosa istoria, credo non doversi ripetere che dalla presenza della morfina contenuta per difetto di preparazione in questa sostanza: e, pare questa mia asserzione abbastanza provata; primo dai sintomi, i quali annunziavano gli effetti dell' oppio in generale; secondo, dalla innocua natura di questi sali, qualora sieno diligentemente preparati, come vedremo in seguito. — Un pittore affetto da ipocondriasi accusava di quando in quando dolori addominali soliti ad inservire in tali indisposizioni, oppure, se si vuole, prodotti dall' uso degli ossidi di piombo e di rame di cui son soliti servirsi i pittori. Questi sintomi ne imposero ad una persona dell' arte, e quantunque non avesse mai evacuata porzione alcuna di tenia, tuttavia giudicò esistervi questo verme. Si venne all' uso del meconiato di soda in quel momento celebrato dai Giornali come antelmintico, di più come antidoto della tenia. Sebbene prescritto alla dose di un mezzo grano per volta, tuttavia ne sortì un gravissimo danno. L' ammalato tosto si lagnò di dolore alla regione del ventricolo con singhiozzo e cardialgia;*

esibito come antielmintico (1), e tanto più si accresceva questo mio dubbio appoggiato all' autorità del signor

---

si manifestò sopore, che durò per lo spazio di 4 o 5 ore, quindi si soppressero tutte le evacuazioni, meno il sudore, che era profusissimo, le estremità divennero immobili, fredde, si aggiunse il tremito della mascella inferiore. Un vomito di materie nerastre non tardò a comparire con sollievo notabile dell' infermo. Si sospettò un' avvelenamento prodotto dall' oppio, e, mediante l' uso di quei farmaci in tali casi considerati utili, nello spazio di 40 giorni risanò. In questo spazio di tempo non presentò mai alcun indizio che potesse far sospettare la tenia.

La sorte fu molto più infausta ad un prete, il quale credendosi pure attaccato dalla tenia, dietro consulto della medesima persona dell' arte, fece uso del meconiato di soda alla dose di un mezzo grano per volta. Il buon prete, poco badando al metodo di prescrizione, trangugiò una quantità di questo sale, che le forze della natura non valsero a sottomettere. I malefici effetti non tardarono a manifestarsi. Perdette tosto l' uso dei sensi: la respirazione diventò stertorosa, si determinò la paralisi delle estremità inferiori: si soppresse ogni evacuazione. I sudori colliquativi, i sussulti di tendini, la faccia ippocratica facevano presagire una morte vicina, allorquando coll' apparizione di vomiti di materia nerastra si scemarono di molto i sintomi, e, ricuperata la loquela, accusò dolori atroci al ventricolo. Si risvegliò una violenta gastrite che nessun mezzo valse a domare: dopo quattro giorni di terribile agonia, spirò. Non si potè ottenere l' autopsia cadaverica.

(1) *Da tutti i Giornali e Bollettini di farmacia, risul-*

Suertuerner, il quale avvisa non doversi incautamente adoperare, bastando la dose di un grano a togliere di vita un uomo (1). Per altra parte, in forse sulla vera indole di questo sale, leggendo nel *Dictionn. des sciences Médicales* t. xxxj, p. 275, che lo stesso Signor *Suertuerner* lo inghiottì alla dose di cinque grani senza verun inconveniente; che il signor *Soemmering* provò l' acido meconico puro, ed il meconiato di soda alla dose di 10 grani, cadauno nei cani giovani senza effetto sensibile (2): ho creduto in tal bivio d' opinione dover intraprendere alcune indagini su queste sostanze, onde stabilire, convincendomi colla propria e-

---

ta, che il sig. Suertuerner *fu il primo ed il solo, che abbia amministrato questo sale come antelmintico*, e *di più come antidoto della tenia.*

(1) Journal de ph. et des sciences accessoires. Redigé, par M. *M. Bouillon — La Grange, Cadet, la Planche*, etc., *tom.* vj, *p.* 295, Bullet. *n.* vj, juin 1820.

(2) *Le contraddizioni, che occorrono nel sopra citato Giornale, e nel* Dictionn. des sciences médicales *relativamente all' azione del meconiato di soda, lasciano luogo a dubitare, che i Giornalisti nell' annunziare le esperienze ed i risultati del sig.* Suertuerner *abbiano preso uno scambio, ed è probabile, che nel pubblicare la virtù venefica di questo sale, si abbia confusa l' azione del sotto-meconiato di soda col semplice meconiato, il quale è del tutto innocuo, nel mentre che il sotto-meconiato di soda, per cagione di una porzione di morfina contenutavi, può riescire sommamente pericoloso.*

sperienza, quale azione potessero queste esercitare sull' economia animale.

A tal fine, coll' ajuto del mio fratello *Giuseppe Cesare* e del Signor *Domenico Blengini* accurato farmacista in Torino, della cui amicizia mi pregio, abbiamo divisato di tentare, prima l' acido meconico puro per riconoscerne l' indole, e se dalla particolar di lui combinazione chimica colla potassa, e colla soda risultasse la forza deleteria; quindi il meconiato di potassa, e di soda preparati col metodo del Signor *Robiquet* in paragone con quello indicato dal Signor *Suertuerner* i cui risultati qui riferisco.

Li 10 Agosto 1822. Fu soggetto di questo primo esperimento un cane barbone, il quale inghiottì 8 grani cadauno di meconiato di soda, e di potassa, e di acido meconico nell' intervallo di più giorni, e separatamente avvolti in un pezzo di carne. Non provò alcun tristo effetto; fu poi ucciso alcuni giorni dopo mediante alcune goccie di olio di lauro ceraso.

Li 8 Marzo 1823 si ripetè l' esperienza su d' un' altro cane. Si ottennero i medesimi risultati. Vive.

Li 16 Marzo 1823. Un corvo inghiottì impunemente quattro grani di acido meconico: li 17 Marzo, quattro grani di meconiato di soda; li 18 id., quattro grani di meconiato di potassa. L' animale non diede segno alcuno di mal essere. Vive tutt' ora.

Li 20 Marzo. Due ranocchie furono pure sottomesse all' azione delle sopra indicate preparazioni alla dose di due grani cadauna senza punto incommodarle. Non cessarono di vivere, che dietro l' uso di una gocciola di acido prussico (1).

(1) *La vitalità di questi animali fu talmente distrutta*

Li 20 aprile 1823, otto grani cadauno di acido meconico, di meconiato di potassa e di soda, separatamente, nello spazio di alcuni giorni, furono introdotti nel ventricolo di un cavallo appartenente a S. M. nella scuola veterinaria eretta nella Veneria R. di Torino, il quale già destinato ad esser ucciso, dovea però prima subire alcuni sperimenti.

Dalla gentilezza del sig. cavaliere *Ferrari* di Castelnuovo, direttore del suddetto stabilimento, si ottenne di far questa prova, acciocchè più chiara apparisse l'azione di questi prodotti della chimica moderna sull'economia di diverse specie di mammiferi. L'animale non provò alcun danno, siccome risultò da un processo verbale, stato in tale circostanza, per la validità del fatto, istituito.

Li 8 maggio, un gatto inghiottì quattro grani cadauno dei sopra enunciati sali, ma non provò alcun sinistro effetto.

Per istabilire se l'azione di queste sostanze, differisse secondo il metodo di preparazione, furono tentati i medesimi prodotti ottenuti col metodo del sig. *Suertuerner* sugli stessi animali che avean di già sostenuta l'azione di quelle preparate secondo il metodo del sig. *Robiquet*, ed esibiti, ad egual dose, e nelle medesime circostanze riescirono egualmente innocui.

Rimaneva ancora per il compimento dell'opera esplorarle sull'economia dell'uomo, sia come sostanze tenute per deleterie, sia come di virtù antelmintica dotate.

---

sotto l'azione dell'acido prussico, che tentata in seguito col fluido galvanico non diede più segno alcuno della sua esistenza.

Li 15 maggio 1823, si presentò l'occasione di due sorelle affette da tenia inerme, così riconosciuta per averne esaminati alcuni pezzi; la prima, di anni 21, prese quattro grani di meconiato di potassa; la seconda, di anni 19, quattro grani di meconiato di soda. Non si ebbe alcun effetto sensibile, neppur l'espulsione di una benchè minima porzione del verme, che si ottenne poi mediante il metodo della Vedova *Nouffer*.

Dal sovra esposto parmi poter conchiudere, che l'acido meconico, il meconiato di potassa e di soda sono di natura affatto innocui, siccome leggesi nel *Dictionn. de siences médicales*; più di nesuna utilità nella cura delle affezioni verminose, e della tenia specialmente, come asserì il signor *Suertuerner*, attribuendo questa virtù al meconiato di soda.

Ragguaglio dell' anno scolastico 1822-23 *della scuola clinico-medica pei chirurghi dell' I. R. Università di Pavia, esposto dal dottor* Gaetano Moretti, *Assistente alla stessa Scuola*

Nel dare, come io fo, una relazione sulla clinica medica amministrata dal professore Chiappa, non discenderò a riferire i molti casi pratici memorabili per più rispetti e degni di storia. Nel che fare io seguo fedelmente i precetti del summentovato professore e mio maestro, il quale sì alla scuola pratica, come nelle sue

elaboratissime lezioni di medicina tutta ha ridotta l'arte salutare ai principii generali. Questi sono quelli che lo guidano in tutte le parti dell'esercizio clinico.

Immenso, infinito è il novero de' casi particolari. Ne rigurgitano i diari, gli atti accademici, gli annali degli spedali, e ve ne ha collezioni e volumi senza fine. Ma a che prò, se con questi materiali non s'innalza l'edifizio generale della scienza!. Tante ricchezze sparse ne' libri saranno perdute se non se ne trae profitto, e se da tante e tante osservazioni particolari non si deducano de' principii generali. È oggi mai tempo che la medicina si sollevi ad un grado scientifico, e che si riconoscano le leggi uniformi che regolano non meno la sanità che la malattia. I fatti e le osservazioni non formano che l'arte; ma la scienza vera, ragionata e filosofica, le costituiscono le regole generali, desunte da casi particolari. Su questo nostro pensamento ritroviamo anche il gran *Sydenham*, il quale ebbe a sentire allo stesso modo, ed espresse così il suo concetto. *Observationes particulares in lucem dare non ita magnam, me judice, adfert utilitatem.*

L'esimio professore ha sottomesso ai posti principii generali la cura delle malattie, appoggiata alle indicazioni generali. Così vengono nella sua scuola pratica, e nelle sue lezioni esclusi i rimedi isolati, e gli *specifici*, e professa sempre in ogni tempo di non usar rimedi, ma *metodi generali*. Per modo d'esempio, allorchè nelle sue lezioni trattava delle flemmasie, non riferì il metodo di cura, se non che all'ultimo dopo averle tutte esposte e dichiarate. Allora egli con somma accuratezza ne dimostrava il metodo generale, adattabile a tutti i casi. In ciò fare mostrò che l'una non si cura diver-

samente dall' altra, perchè tutte sono uniformi nell'essenza e natura loro. Dall' applicazione così fatta dei principj generali, e dal riunire per quanto è possibile e ravvicinare gli oggetti uniformi, ne è venuta la medicina ad essere tutta parto di raziocinio fondato sempre sull' osservazione e sui fatti. È venuta così a perdere quell' aria empirica e meramente pratica che ebbe quasi sempre, e che ha tuttavia in mano de' volgari artisti.

Da ciò ne viene, che il primo passo a ben curare, si è il ben conoscere. La diagnosi pertanto è il punto più importante pel medico. Afferrata l' intima natura della malattia, spontanee ne nascono le indicazioni curative, intorno alle quali non si può errare, allorquando si abbia di quella una sicura idea. Nè alcuno si persuaderà pur mai che bene conosca colui che infelicemente cura. Ma nell' aggiungere al pieno conoscimento delle malattie, il nostro clinico ha sempre a guida fedele l' onnipotente analisi. e l' utile analogia. Con questi due amminicoli s' interna nei penetrali della natura umana. Afferra i primitivi anelli della morbosa catena. Allora ne viene la franchezza nell' artista, sicuro di cogliere il vero, e pronosticando e curando.

Le indicazioni nelle malattie altre sono comuni, altre proprie. È comune lo stimolare e il contro-stimolare., che con altri termini se ne esprime l' idea modificandola ai casi. Così, si dice debilitare, refrigerare, deprimere, rilasciare, ec.; e rinforzare; eccitare e corroborare. E queste cose sono comuni ad ogni metodo. È proprio poi ciò che si richiede da ogni caso speciale, ed esso è sempre in certo qual modo subordinato alla forza comune. Così, come in ogni malattia vi è sempre qualche cosa di proprio, il metodo di

cura deve essere sopra le indicazioni comuni dirette anche dalle proprie (1). Non sono le malattie, nel concetto del professore, se non che modificazioni dell' eccitamento vitale: lungi è da lui l' idea assurdissima che sieno enti astratti, isolati, esistenti di per sè. Da ciò ne viene ch' egli faccia entrare nel metodo di cura tutto ciò che può correggere questa alterazione o viziata modificazione, e da ciò ne sieno esclusi i rimedj isolati e specifici, e che adopri ed usi sempre una ragionata medicazione.

Con questi metafisici e saggi dogmi egli procede sì nella clinica, che nelle lezioni. Ovunque lo scorge l' analisi, per la cui mano guidato perviene alla primigenea cagione de' tanti morbosi aspetti sotto cui si mostrano le malattie.

Il numero dei malati accolti nell' Istituto nostro è stato in quest' anno scolastico di cento dieci. Non ne sono morti che due, e questi furono due casi assolutamente insanabili, e per tali riconosciuti a *priori* dal professore, e a *posteriori* poi per la sezione del cadavere.

Il primo fu una giovinetta di anni quindici. Era magra, anzi scarma e sparuta che facea *orrore*. La sua pelle bruna, riarsa. Giallastro l' occhio e l' aspetto in guisa di chi molto ha sofferto e soffre. Fu ricevuta per orribile cefalalgia che l' obbligava a gettar urla inumane. Ben tosto passò in delirio e si dovette levare dalla scuola clinica, porla in una separata camera, poichè colle incessanti urla, e col delirar continuo disturbava gli altri ammalati. Aveva tutti i

---

(1) *Hippocrates dixit mederi opportere et communia et propria intuentem.* Cels., liber primus.

sintomi della verminazione. Lingua ai margini rossa come brage infocata, alquanto riarsa e disseminata di rossi punti. Le fauci infiammate; difficoltà ad inghiottire; vomiti, nausee; fame vorace; pupilla dilatata; prurito molestissimo al naso; irregolari i polsi, piccoli, vibrati: il moto del cuore abnorme; respiro superficiale, sospiroso; ventre alquanto teso, e al tatto dolente; alvo sciolto. Gli fu instituito un salasso: il sangue non fu che lievemente cotennoso. Le indicazioni del salasso generale non si presentarono più. Questo fu esploratorio, e confermò le prese indicazioni. Si ricorse all'applicazione delle sanguisughe alle tempia, indi all'ano, ma la malattia, siccome insanabile, andava imperversando. Il professore dichiarò essere l'affezione una flogosi estesa a' molti tessuti, di natura lenta, resipelacea, di data antichissima e già passata ad esiti inemendabili. Tutto questo si confermò colla sezione del cadavero. La pretesa verminazione dichiarò essere una larva, e un semplice effetto; la cagione esitere nella flogosi intestinale, e nella già avvenuta ulcerazione. Così egli si ristrinse al metodo palliativo: all'uso delle bevande mucilaginose, della emulsione di gomma arabica o dell'olio di mandorle. Cessò di vivere pochi dì appresso in mezzo ai sintomi della più forte verminazione e del delirio.

La sezione fatta a suo tempo mostrò infiammate le meningi con trasudamento di linfa concrescibile tra esse, e adesioni moltiplici tra la dura meninge e il cranio. Il cervello parve infiammato e ridotto ad una mollezza notabilissima. I ventricoli rigurgitanti di siero sanguigno. Il midollo spinale iniettato nella parte superiore cervicale. Qualche stravaso tra il neurilema.

I polmoni infarciti. Il sinistro non poteva più servire al respiro. Grandi e numerose erano le morbose aderenze. La cavità del torace conteneva del siero, e il pericardio ne era pienissimo.

Il basso ventre ci mostrò il fegato accresciuto di mole e iniettatissimo. Il peritoneo, e l' epiploon massimamente, nel modo più intenso rossi: cosa che fece meravigliare quanti v' erano presenti. Le intestina e il mesenterio sparsi di vasi turgidi ed infiammati. Le parti interne di tutto il tubo intestinale presentarono tracce d' infiammazione ed esulcerazioni che avevano corrosa la membrana interna, e ciò che restava era calloso e coriaceo. Queste esulcerazioni si ritrovarono anche nel ventricolo, e forse si sarebbero trovate anche lungo l' esofago se ci fosse suggerito di ricercarle. Accusò l' ammalata fino all' ultimo un fiero brucior doloroso alla parte superiore dell' esofago. La faringe si vedeva intensamente rosso-nera. L' utero di questa figlia non ancor giunto alla pubertà; era esso pure inturgidato ed infiammato.

Questo fu il primo caso che ci avvenne di perdere, ed era tale da non potersi risanare. Esso ci offre un esempio di una flogosi generale che si cominciò ad ordire nella età più tenera, e che gradatamente, e quasi latentemente, si andò accrescendo col recare in fine tali guasti da distruggere la vita. Questa malattia non potrebbe essere denominata giusta le piccole idee delle volgari nosologie, e ci conferma sempre più dell' assurdità delle artificiali classificazioni. Il nostro professore le ha abolite al tutto nelle sue lezioni, in cui non segue che una distribuzione regolata sulla ragion composta della gravità e frequenza delle malattie ravvicicinate poi tra loro per l' analogia che più le unisce.

Il secondo caso fu una giovane sposa, che venne in clinica incinta di mesi cinque con una tise pervenuta già al terzo stadio. Curata con un metodo quale più si richiedeva alla circostanza del caso, che dapprima consistette nell' antiflogistico e sorbente, ma vista ben tosto l'impossibilità di ottenerne una cura radicativa, convenne gettarsi al metodo palliativo il più blando e più appropriato alla qualità dell' affezione. Circa il settimo mese avvenne l' aborto, dopo il quale le cose rapidamente declinarono al peggio, e l'ammalata cessò di vivere circa due mesi dopo il suo ingresso.

La sezione del cadavere mostrò i polmoni, in ogni minimo punto, tutti quanti sparsi di tubercoli già suppurati. Tagliati in qualunque senso e punto si vedeva sgorgare la marcia. Erano ormai al respiro inservibili. L'utero si ritrovò turgido, indurito e fortemente infiammato. Il fegato enorme: siero in tutte le cavità.

Abbiamo avuto un gran numero di epilessie. Alcune cure felici fattesi negli anni precedenti, e talune al principiare di questo, fecero affluire da ogni parte ammalati epiletici alla nostra clinica. Il loro numero è stato di nove.

Tutti quanti guarirono, tranne un *Abate* venuto dal seminario di Tortona, come si dirà. Queste epilessie si sono riconosciute nate da parziali flemmasie. Altre all' utero, altre al cervello, altre ai plessi nervosi, e altre ad altre parti. Non altro metodo si adoperò che l'antiflogistico. Niuno de' così detti impropriamente *antispasmodici* si mise in uso. Il metodo fu vario, intenso a ragguaglio della diatesi, congiunto con mezzi disturbatori e rivellenti.

In molte zitelle all' epoca della pubertà si riscontrò la *metrite*. La cura fu qual si richiede in questa malattia. All' epilessia non si pose mente più di quello si

faccia agli altri sintomi. Esse guarirono, e *prestissimo.* Un giovane contadino robusto, d'anni venticinque, era epiletico dal Maggio dell'anno scorso. Fu accolto in Dicembre. Gli insulti erano fierissimi. Si riconobbe immediatamente cagionata da flogosi delle meningi e del cervello, ossia dalla *encefalite.* Questa era nata principalmente dall'insolazione a cui si espose dall'equinozio di primavera al maggio. Si mirò a curare la flemmasia cerebrale. Vari salasi generali, indi locali, e vescicanti congiunti all'uso interno del tartaro emetico e delle polveri emetico-catartiche, e per ultimo dell'acqua distillata di lauro ceraso, consumarono la cura nel volgere di circa quaranta giorni.

In alcuni casi la medicazione fu di assai maggior rilievo. Specialmente in una giovane di anni ventiquattro, di aspetto tristo, di mente leggiera. Essa da parecchi anni era travagliata da insulti epiletici. Ogni giorno ne era assalita e più d'una volta. I suoi catameni disordinati, e ridotti a poca cosa. L'utero ingorgato, dolente al tatto, le viscere del basso ventre fisconiche. Il ventricolo, anzi tutto il tubo intestinale, in uno stato di lenta flogosi. Il capo bersagliato da orribili fitte.

S'intraprese la cura rivolta a distruggere la lenta flogosi accesa nei vari tessuti organici, indi si dette opera a dileguarne gli esiti. I piccioli salassi generali, a' quali si andava di tanto in tanto facendo succedere i locali instituiti a varie regioni colle mignatte, intanto che si usavano all'interno rimedi analoghi, vale a dire antiflogistici, con cautela e discrezione. Abbattuta per gran tratto la diatesi infiammatoria si fe' passo mano mano ai desostruenti. La cicuta e la belladonna, e le frizioni mercuriali alle parti interne delle

coscie, successivamente e in giusta trammischianza usati, sciolsero e fusero i residui alla flogosi, gli indurimenti. Gl' insulti si andarono tosto gradatamente diradando, e ragguagliatamente diminuendo, cossicchè essi disparvero affatto. Si cercò di correggere per ultimo la prava disposizione col ristabilire le facoltà assimilatrici; il che si ottenne coll' uso de' marziali e degli aloetici, e degli estratti amari. Di questi si fecero pillolette, dal cui continuato uso cambiò d' aspetto, acquistando buon colore e alacrità. Si ebbe giorni sono riscontro del suo stabile e intero ristabilimento.

In alcuni casi, l' epilessia sembrava derivare da una *flogosi* di qualche ramo nerveo. Si partiva talvolta l' insulto da un piede colla così detta aura *epiletica*. Col solito metodo antiflogistico generale, dappoi coll' uso delle mignatte applicate alla parte, d' onde sembrava smoversi la perturbazione epiletica, poi co' vescicanti, e colle frizioni mercuriali per ultimo, si sono ristabiliti anche que' due o tre che ebbero di questa fatta.

In nessuno degli epiletici si sono amministrati i così detti antispasimodici e nervini, come la valeriana, il cupro ammoniacale, lo zinco, la noce vomica e tanti altri. Il comune metodo antiflogistico, modificato al caso speciale, giusta il carattere e i sintomi.

Un solo esempio si ebbe di epilessia ribelle. Ma se ci vogliamo esprimere giustamente, esso guarì, poichè si tolse la diatesi, e gl' insulti cedettero a ragguaglio di essa, tanto che di 4 o 5 insulti al dì, si ridussero a due ogni tre dì, e lievissimi, talvolta anche trapassavano vari giorni senza male. Così vinta la diatesi, mentre i polsi si fecero normali, l' aspetto plausibile, la lingua netta, le secrezioni regolari, il mangiare ed

il dormire allo stato della salute. Ma una certa sonnolenza, qualche abbagliamento, e certo peso al capo colla perseveranza degli anzidetti insulti ci dimostrarono derivare tutto ciò da una località al cervello, non estimabile a *priori* nè a *posteriori* forse col più fino coltro anatomico, dalla quale si mantennero i moti epiletici ricorrenti di tanto in tanto. Si usò anche, a vinta diatesi, di que' rimedi così detti antispasmodici, antiepiletici, cioè valeriana, cupro ammoniacale, belladonna, ecc. Gl'insulti crebbero. Noi facemmo volta coi rimedi, perchè nulla più di morbifico eravi nell'universale. L'affezione ripeteva la sua origine dal massimo nervo, il cervello. Ad oggetto di scuotere il torpore intellettuale di questo Abate (che qui si parla di lui già ricordato più sopra) rivellere e perturbare la macchina, si avvisò il professore di ricorrere al fuoco ancora sacro giusta l'oracolo di Coo ne' mali ribellanti (1). Si applicò un moxa alla nuca: gli insulti proseguirono, e si accrebbero alquanto. Un secondo moxa al vertice, un terzo dopo qualche giorno all' occipite. Un più tollerante uomo, e quasi apatista non si è più veduto. Egli quasi in giuoco prendeva, e tollerava ogni mezzo terapeutico: ha sostenuto dosi immani di estratto di belladonna. Noi non ne abusammo, ma ciò ne inanimò a tentare. In questo mezzo nessun rimedio interno. Dieta mezzana, anzi quasi generosa. Egli fe' aspetto bellissimo, s'impinguò, tutte le funzioni a dovere, ma gl' insulti al solito, nè più nè meno. Si distaccarono

---

(1) *Quod medicamenta non sanant, ferrum sanat, quod ferrum non sanat, ignis sanat, et quæ ferrum et ignis non sanant incurabilia.*

le escare e purgarono un poco. Si rammarginarono prestissimo. Egli partì. Quando si ricevè in clinica aveva una fisconia di milza, per cui era di aspetto tristissimo, come sogliono i lienosi. La cura si raggirò in prima nel togliere questo vizio, quindi mignatte all' ano e alla regione della milza; cicuta, marziali e frizioni mercuriali. L' ostruzione disparve.

Tra le malattie convulsive, oltre le epilessie, si ebbe un caso memorabile del così detto ballo di S. Vito. Un ragazzo di anni dodici venne da Milano per essere curato entro la nostra clinica. Le scosse, i moti, gli scorci erano incessanti. Ogni parte, ogni muscolo era convulso e commosso. Era stato trattato all' uso empirico coll' oppio e collo zinco. Il peggiorare, e l'imperversare del male ne fu il frutto. Tali erano i moti convulsivi, i contorcimenti, che bisognava imboccarlo, non essendo atto di per se a ritenere e dirigere alla bocca gli alimenti e la bevanda.

La guarigione fu quasi istantanea, almeno del più significante, del disordine muscolare. Essa fu il frutto del comunissimo metodo antiflogistico. Un salasso generale, poi qualche locale servendosi delle mignatte applicate all' ano e alle tempia a convenevoli intervalli, quando v'erano le indicazioni che, vigente l' *iperstenia*, si vanno maturando di tempo in tempo persino a che non è vinta onninamente. Si usò anche il vescicante che fa parte del metodo antiflogistico, e che dal nostro maestro e professore clinico viene usato assai frequentemente e sempre con manifesto vantaggio. Internamente non si dette che tartaro emetico alla dose ordinaria di due grani al giorno sciolti in otto oncie di acqua comune distillata, che si somministrava a cucchiaio. Si alternò

talvolta colle polveri di cremore di tartaro, e tartaro emetico, e per ultimo si ebbe ricorso alle aspersioni di acqua fredda in tutto il corpo, più volte il giorno, e l'acqua di lauro ceraso per uso interno. Il ragazzo risanò con meraviglia di tutti gli spettatori, e a tutto si aggiunse moto, esercizio e dieta moderata.

Vari casi di verminazione ci fecero confermare nella dottrina apertamente professata dal nostro clinico istitutore già da gran tempo, dell'essere *questa* una cosa secondaria, come è secondario il gastricismo. L'affezione primigenea consiste in uno stato *iperstenico* e infiammatorio del ventricolo e del tubo intestinale. In un uomo affetto da *tenia cucurbitina* si vide cedere sensibilmente tutto l'apparato de' sintomi senza evacuazione di *tenia* sotto l'uso de' così detti antelmintici, e specialmente dell'olio di ricino e dello stagno ossidato colla gomma gotta e colla gialappa. Il naso era escoriato dal lungo fregarlo, e tosto si essiccò l'escoriazione, e sparì il rossore. La fame canina cessò, cessarono i dolori del ventre e del capo, e tornò la calma. Un altro caso, anzi più altri si ebbero, che presentarono tutti quanti i sintomi della verminazione, e di vermini non se ne ebbe traccia. E memorabile è quello massimamente di quella ragazza che ci morì, della quale abbiamo data superiormente la descrizione; nel cui cadavere non altro che un solo vermine si rinvenne, quantunque fosse sembrato, a tutti che la videro, un prototipo di verminazione.

Noi argomentiamo che non già i vermini, abbiano in certi casi traforato le intestina, come si crede e si è creduto: ma che il passare questi ospiti avvenga dappoichè le intestina per le ulcerazioni siano state in

più luoghi corrose e traforate. Se si esaminano, tutte le affezioni in cui si sviluppa la verminazione, e l'età più soggetta a questi mali, si rileverà che questi insetti nascono, e vegetano sotto uno stato di eccessiva morbosa forza, anzi sotto lo stato infiammatorio o iperstenico.

Si sono avuti alcuni esempj di *diarree* e di dissenterie, ne' quali si è confermata la dottrina che si tenea già da parecchi anni, dietro ai fatti e alle osservazioni. Questa è, che questi morbosi affetti sono un prodotto legittimo di *flogosi*, e che si riducono ad una varietà di *enteriti*. Scorto da così fatti principj, il nostro professore clinico, ha dato ne' più de' casi bando ai così detti *tonici e astringenti*, non servendosi nella cura loro se non che del metodo antiflogistico. E poichè in ogni caso ricerca le indicazioni proprie, oltre alle comuni, così non usa, se non che i mucilaginosi, gli oleosi, gli emollienti e simili. Così, lasciati da banda i sali neutri, si serve del tamarindo, e de' clisteri emollienti, e delle bevande mucilaginose: adopera il tartaro emetico, a dosi refratte, e ipecacuana, ma a diatesi già inclinata. Se il caso lo porta ricorre al salasso generale, poi al locale, applicando sanguisughe all'ano, alla regione ombellicale; quattro o cinque si sono in siffatta guisa risanati quasi per incantesimo.

Questa dottrina de' mali intestinali si estende *praticamente*, come si è fatto nel nostro clinico istituto, alle affezioni del ventricolo, come anoressie, cardialgie, pirosi ed altre maniere, le quali non sono in fondo se non che *gastritidi* più o meno forti, e come tali si sono con felicità curate.

Casi di malattia, in cui si possa vantare l'uso di un rimedio isolato non se ne ebbero, come non se ne possono avere, giusta la mente del professore. Pure giova ricordare con lode somma la *poligala virginiana* nelle *bronchitidi*, e in altre forme catarrali, della quale se ne fa uso non iscarso. Ma inutile, come ognun vede, sarebbe questo rimedio, o se l'affezione non è lievissima, o che tale non siasi fatta colle preliminari sottrazioni sanguigne e colla dieta. Nelle quali cose sta il principal presidio contro i mali inflammatori. Nè si lascia di usare in più casi al tempo medesimo, la digitale, il kermes minerale, la squilla, il nitro, i vescicanti. Per la qual cosa torna sempre a confermarsi, che in medicina non si hanno de' rimedi, bensì dei *metodi*.

Un altro rimedio da riconfermare l'azion medica si è l'aconito nell' *artritide*. L'uso di esso in alcuni casi, ma in uno specialmente, fu di tanto profitto, che nel volgere quasi di poche ore, non che di giorni, si dileguò una crudele *artritide*. Ma lo si dee prescrivere allorquando l'affezione sia ridotta parziale, e che fiaccata è vinta sia la diatesi generale co' mezzi *antiflogistico-generali*, e quando ella è nell' ultimo suo decremento, cioè nel suo stadio lento e decrescente, allora giova il sovra lodato rimedio. Si dà solo, o si unisce, giusta il bisogno, al kermes, al calomelano o ad altri rimedi. L'azione fondamentale si dee ritenere nell' aconito, gli altri non sono che ausiliari.

Si ebbero due esemplari di sifilide antica; dell' una ne era il sogetto un di Tortona, uomo robusto di circa cinquant' anni, stato già militare in più campagne, durante le quali, già sette anni sono, contrasse la lue dietro a varie ulcere avute sul glande. Dolori osteocopi,

esostosi alte e dolenti in tutte le ossa più scoperte, un erpete notabilissimo sulla fronte occupante profondamente i sopraccigli, con ingrossamento del tessuto cutaneo ne erano i sintomi principali. A questi mali proprii della lue si aggiungeva un' affezion catarrale cronica e grave con fitte al capo, a guisa di lancinanti dolori che infestavanlo specialmente durante la notte. Non mai era senza piressia, anzi i polsi pieni e duri. Premessa una cura antiflogistica co' salassi generali e locali, vescicanti, eccoprotici, tartaro emetico, nitro, digitale, poligala, co' quali mezzi si abbattè la diatesi inflammatoria, si rese mitissima e poco rilevante la tosse, e cessò la piressia. Si passò alla cura propria, cioè antivenerea. Il prof., per ragioni che addusse ai suoi uditori, scelse fra i vari metodi quello del *Cirillo*. Dopo alcune frizioni insorse il tialismo, ma la lue cedette fin dalle prime; pel tialismo si sospesero le frizioni, e si amministrò altra preparazione internamente, cioè l'ossido nero di mercurio. Il cambiar prescrizione vale a distogliere la salivazione. Non si continuò gran fatto ne' mercuriali. Il prof. si gittò alla decozione della salsapariglia. Il malato guarì perfettamente. Tutti i sintomi cessarono. In mezzo però anche alla cura mercuriale si dovette proseguire l'uso discreto de' salassi. Il sangue presentò sempre alta e tenacissima cotenna. Anche l'erpete si dissipò. In quest' occasione ebbimo il campo di confermare la dottrina professata nella nostra scuola, che le affezioni croniche della pelle derivano e si mantengono per una diatesi inflammatoria di tutto il sistema (1).

---

(1) *Vedi a questo proposito il mio ragguaglio sulla*

L'altro caso fu una donna affetta da lue venerea da otto anni. Le esostosi sullo sterno erano altissime e dolentissime, i dolori osteocopi fieri, specialmente di notte. La cura fu presso a poco la stessa. Ella pure guarì *perfettamente*, e tutti e due i malati fecero bellissima ciera e partirono in eccellente stato di salute dalla nostra clinica.

Un caso si ebbe singolarissimo di *morbo mercuriale*. Tale almeno fu l'opinione del prof., ma opinione da lui ammessa con molto riserbo, e sempre in ciò scorto dal più filosofico scetticismo. Era questa una donna d'anni trenta, bella e leggiadra, che in sua più florida età, datasi ai piaceri del senso, avea contratta la lue. Fu curata per nove mesi con varie preparazioni mercuriali. Ma, stata bene per vari anni, in questo cominciò a provare dolori fortissimi alle braccia ed alle spalle e alle clavicole; dolori sì veementi che le facevano mandare lamenti e lagrime. Questi ricorrevano di tempo in tempo sì tra il giorno che la notte. Esaminato il caso, parlò il prof. della suindicata malattia. Fece fare qualche bagno, e la sottopose, premesso qualche salasso, all'uso della decozione di salsapariglia. Si destò, mirabile a dire, il più copioso tialismo che mai si possa vedere. Si insistè in questo metodo. La dolorosa affezione andò cedendo di mano in mano. L'ammalata acquistò bell'aspetto, e si dipartì spontaneamente guarita.

---

clinica dell' anno scorso inserito nel fascicolo 70 *di questi Annali Universali di medicina.*

Merita che qui notiamo una maniera d'infiammazione, o flemmasia non pria, ch' io mi sappia, descritta, e che è assai ovvia. Ma non per questo noi ne facciamo le meraviglie. Ogni parte dell' organico corpo nostro s'infiamma, e si può infiammare. È questa l'infiammazione di tutta la parte complessiva della sommità dell' omero e del braccio; ossia cartilagini, legamenti, capsule articolari, muscoli, tendini. Quest' affezione è volgarmente detta dai medici *ristagno* di sangue, od anche *reuma acuto*. Si cura co'salassi generali e locali, e col metodo antiflogistico, come ogni altra infiammazione. Prende per lo più le donne alla media età, di sanguigno temperamento. La spalla si fa dolente, grave, gonfia, incapace ad ogni moto, e qualunque moto si voglia fare, o si tenti di fare, esacerba crudelissime le doglie. Il torpore si estende fino alla mano, la quale qualche volta si dimostra gonfia. Questa malattia è simile alla *coscialgite*, o morbo coxario. È però meno pericolosa, e di più facile soluzione, salvo che non si associ alla pneumonite, con cui spesso si trova congiunta. Il soggetto di questo caso morboso fu una donna oltrepàdana. Le furono fatte da tre in quattro sanguigne generali ed una copiosa locale colle mignatte applicate alla parte superiore dell' omero e dell' avanbracio. E nel resto si trattò precisamente come una sinoca. V' era gastricismo, e si usarono i blandi purgativi salini giunti al tartaro emetico. Partì guarita dopo sette giorni di stazione in clinica.

Nessuno de' rimedi *nuovissimi* si sono usati nel nostro istituto. È persuaso il professore non usarli. Egli lascia che abbiano ricevuto la sanzione della *lunga* esperienza. La natura di un istituto clinico, come il

nostro, sembra escluderli. La materia medica è già ricca quanto basta. Non per questo si vogliono rigettare i nuovi articoli utilissimi che possono venire introdotti. Ma ci vuol tempo. Il correr dietro ad ogni novità medica non è di un professore clinico. Egli dee mostrare la scienza, tal quale ella è. I giovani medici non si possono tener abbastanza lontani da' nuovi, eroici e pericolosi farmaci. Già la medicina basta a se stessa. Il tentare ogni nuovo farmaco che si annunzia sui Giornali non è per un pubblico istitutore di pratica. L'istituto clinico di perfezionamento, come era in Francia, quello è veramente destinato a cimentare ogni nuovo rimedio ne' casi di malattie ribelli, insanabili, immedicabili co' vecchi metodi. Negli ordinari clinici istituti non già. Il perder tempo intorno ai nuovi rimedi vi disdice. Esso è prezioso per far conoscere in tutta la sua estensione la medicina pratica, la quale non istà in uno o più rimedi nuovi, ma ne' metodi già noti e nel loro più retto uso. Un nuovo rimedio non è quel grande acquisto che si crede per la medicina. Non è altro che aggiungerne uno ai già tanti che se ne possiedono. Il tentar de' rimedi nuovi si può concedere nell' *idrofobia* di cui non si conosce la natura, nè rimedio, nè metodo alcuno che per anco valga all' intento; e in qualche altro raro caso. Si è da noi già usato sino dall' anno passato il zolfato di chinina, ma questo era già un rimedio volgare; non nuovo essendo un preparato di quella famosa corteccia peruviana, della quale si fa uso generale e comune da qualche secolo.

Questi sono i sensi espressi dal professore a' suoi uditori, taluno dei quali bramava, e chiedeva l' uso di qualche nuovo farmaco.

Lettera del prof. Francesco Fasola, *Capo chirurgo dell' Ospitale Maggiore di Novara, all' Illustrissimo Signor cav.* G. B. Palletta, *prof. di chirurgia, ec., ec., ec.*

È ormai trascorso un anno dachè mi impegnaste, pregiatissimo Amico, ad occuparmi intorno alla questione del taglio retto-vescicale per l' estrazione della pietra. Vi ricorderete che fin d' allora vi rispondeva, che la parola taglio retto-vescicale non indicava una operazione razionale; e che il taglio verticale della prostata, e del collo della vescica era difettoso, quantunque venisse notabilmente emendato dal celebre professore cav. *Berlinghieri*, come rilevasi della sua seconda Memoria. Questo metodo era appena scusabile ai tempi di *Fabrizio* da *Acquapendente*, il quale biasimando il taglio lunato di *Celso*, ed il taglio obliquo di *Paolo*, ce lo viene chiaramente esponendo nel suo libro delle operazioni al Capo 59, Parte seconda.

Le ragioni che c' inducono a disapprovare il metodo di *Sanson* sono abbastanza ovvie, e voi, sagacissimo Professore, le sapete meglio di me apprezzare, e non vale più la pena di ridirle, essendo già state vittoriosamente dimostrate dal celeberrimo professore cavaliere *Scarpa* nella sua pregiatissima Memoria, atta a distogliere i meno accorti dal seguire un metodo dannoso non meno all' umanità, che ai progressi dell' arte.

Tuttavia, voglioso di esperimentare un metodo che ci mettesse più al sicuro di schivare l' emorragia, che quantunque coercibile coi mezzi che l' arte possiede,

non manca però di lasciare l'operatore in un imbarazzo; un metodo che ci presentasse non minore facilità a cavare la pietra, di quella che ci presenta il taglio laterale; d'altronde essendo incaricato della clinica istruzione ho voluto mostrare ai nostri allievi che i nostri sforzi tendono al perfezionamento dell'arte, e che non ci fermiamo a seguire ciecamente quanto viene dai paesi oltremontani.

Mi sono pertanto accinto ad operare il giorno 7 p. p. maggio, in quest' ospitale, Andrea Rafagello, della provincia d'Acqui, d'anni 14, di temperamento linfatico, emaciato da lunghe e pertinaci febbri intermittenti, dai dolori e dalla perdita considerevole di orine mucose. Sotto un pronostico così sfavorevole, previe le ordinarie preparazioni, venne il miserabile pietrante assicurato sulla tavola, ed animato con qualche cucchiajo di mistura eccitante. Introdotto che io ebbi lo sciringone, lo feci tenere da un chirurgo ajutante fermo sulla linea verticale del perineo, un poco inclinato sul ventre, in modo che mi presentasse il maggior angolo della curva subito sotto il bulbo dell'uretra. Rialzate le borse dall'ajutante, passai il dito indice della manca mano nel retto intestino per riconoscere la prostata, e la posizione del catetere: poscia ritirai il dito fino all'ultimo internodio, e volli che appena l'apice del dito fosse il limite della profondità del taglio dalla parte dell'ano, e montando colla convessità tagliente dello scalpello lungo la linea del rafe fino a mettere allo scoperto il principio del bulbo dell'uretra, ho diviso la colonna muscolare che si spicca dallo sfintere sotto il nome di muscolo acceleratore, mettendo così allo scoperto, e l'uretra mem-

branosa, e la parte anteriore della prostata. Fatta una fenditura all' uretra sul solco dello sciringone in poca distanza dalla prostata, feci passare in vescica il cistotomo di *Fra Cosimo*, abbassando verso di me il manubrio dello sciringone, ed estratto fuori questo ho rivolto il fendente del cistotomo verso il punto di unione della branca dell' ischio col pube dal lato sinistro, e ritiratolo aperto lungo l' asse della pelvi, tenendo divaricate le labbra del taglio esterno coll'indice e medio della sinistra mano, al fine di non troncare la parte sinistra del muscolo acceleratore, e porzione del trasversale del perineo, mi sono fatto, un facile e libero varco per le tanaglie in vescica. Ho introdotto una tanaglia di mediocre dimensione, ed essendo riuscita agevole la presa, ho cavato fuori un calcolo aspro della grossezza, e forma di un ovo di piccione. L' ammalato fu portato sul suo letto, si addormentò quasi subito, e non ha perduto più di sei oncie di sangue. Alla sera ebbe un po' di febbre, la quale si riprodusse leggiera per sette giorni. Convenne purgarlo frequentemente; perchè inclinava piuttosto alla stitichezza, e passando le fecce un po' dure, piangeva pel dolore che soffriva all' orifizio dell' ano. Quando le scariche alvine erano un po' liquide, se ne introduceva qualche porzione nell' uretra che cagionava bruciore, e tingeva le orine di color fecale. I flati pure passavano per l' uretra, ed occasionavano uno stimolo assai ingrato al malato. Ho cominciato a concepire fin d'allora qualche sospetto che sarebbe rimasto fistoloso. Nulladimeno, all' 11mo dì la maggior parte delle orine passavano per l' uretra, ed al 22mo appena qualche goccia stillava dall' orifizio dell' ano. L' ammalato lagnan-

dosi della fame, fu messo ad un trattamento più lauto, passeggiava per l'ospitale, e forse avrà saziato il suo appetito. In questo frattempo ho dovuto allontanarmi dalla città per alcuni giorni, ed al mio ritorno trovo il mio operato con febbre gastrica, e diarrea. L'orifizio dell'ano si è infiammato, e si è disunito il taglio per cui le orine quasi tutte colavano dall'angolo inferiore del taglio. Ho pensato d'introdurre dei grossi stuelli di filaccie nell'ano, i quali servissero ad impedire il filtramento delle orine, e con mia soddisfazione hanno le orine ben presto ripreso il corso pel canale dell'uretra. In seguito l'ammalato si è riavuto, ma ebbe a sopportare le sue antiche febbri intermittenti di vario tipo, che fu d'uopo vincerle replicatamente ora colla china, ora col solfato di chinina, per cui ha appena potuto abbandonare l'ospitale nei primi giorni di settembre, rimanendovi per quattro mesi continui. Lo vedo frequentemente che gira questuando per la città, e mi dice che di tanto in tanto, sul fine dell'orinare, le sorte ancora qualche goccia dall'ano. Potrebbe essere che trattandosi di un garzoncello questa fistoletta ancora si obbliterasse.

In vista della facilità che ho avuto nel cavare la pietra; ed in vista della tinta fecale delle orine che ho scoperto nel soggetto di cui vi ho finora parlato, mi sono proposto di non tagliare tanto profondamente dalla parte dell'ano, cioè di non fendere il muscolo orbicolare nella cistotomia che ho eseguita il giorno 21 maggio nella persona di Gaudenzio Pecco, figlio di un oste e ricco possidente di questa città, giovine di 21 anni, di buon temperamento sanguigno, colle parti genitali assai sviluppate, benchè già da quattro e più

anni fosse tormentata da calcolo vescicale. Premesse le ordinarie preparazioni mi accinsi ad operare, ed introdotto lo sciringone, mantenuto fermo da un ajutante sulla linea verticale del perineo un po' inclinato sul ventre, rialzate le borse, feci passare il dito indice della sinistra mano nell' ano onde far rialzare assai più la linea del rafè, e cominciai il taglio all' esterno dell' ano pria che la cute si introfletta, e precisamente dove comincia assottigliarsi, e salendo colla convesità dello scalpello sulla linea del rafe fino al bulbo dell' uretra, ho diviso e spartito la colonna muscolare dell' acceleratore, ed ho scoperto l' uretra membranosa, ed il vertice della prostata, la quale, trattandosi di un adulto, era assai profonda: fatta una fenditura all' uretra sul solco dello sciringone ho spinto il gorgeret in vescica col solito movimento combinato. Ritirata la sonda, ho rivolto il fendente del gorgeret verso il punto d' unione della branca dell' ischio col pube, l' ho ritirato in basso ed aperto sull' asse della pelvi per la ragione superiormente accennata. Ho introdotta la tanaglia, ed ho cavato colla massima facilità una grossa pietra aspra di forma ovale schiacciata. Feci portare l' ammalato sul suo letto, si trovò bene ed assai contento, ha perduto pochissimo sangue. Passò le prime 24 ore senza febbre, ed al secondo giorno, essendo venuta gagliarda, lo feci salassare due volte, e l' ebbe poscia leggiera per una settimana. Niun accidente è venuto ad inquietare nè l' ammalato, nè l' operatore, eccettuata la stitichezza di corpo che ci obbligò di ricorrere ognora ai purganti, ed ai clisteri. Le orine presero il corso loro naturale il decimo dì, ed al trentesimo solamente qualche goccia d' orina a

modo di rugiada bagnava l'estremità inferiore del taglio, ed al quarantesimo l'ammalato sortì di casa perfettamente ristabilito. Ora vedete, chiarissimo Professore, che non si potrebbe tagliare verticalmente la prostata ed il collo della vescica senza offendere i dutti seminiferi, e che non si può tagliare il muscolo orbicolare dell'ano e l'acceleratore senza lasciare al malato per iscambio di una pietra una fistola incomoda e schifosa, ed insieme l'incapacità di spingere ed eiaculare alla dovuta e necessaria distanza e le orine ed il liquido fecondatore.

Tagliando adunque, come ho fatto io sul secondo pietrante, ci si presenta una fenditura simile alla vulva di una femmina: e facendo la cistotomia propriamente detta, ossia taglio interno, o col conduttore tagliente di *Hawkins* corretto dall'illustre *Scarpa*, oppure col cistotomo di *Fra Cosimo*, purchè si abbia l'avvertenza, di non troncare sul lato sinistro il muscolo acceleratore, e si faccia scorrere il tagliente lungo l'asse della pelvi, ed in modo che guardi il punto d'unione dell'ischio col pube, siamo certi di compiere l'operazione senza incontrare niun sinistro accidente. Sembrerà a prima vista, che operando a questo modo non si abbia una apertura sufficiente a lasciare passare il calcolo d'una certa grossezza; ma istrutto dalla pratica, e versato, come Voi siete, nella cognizione fisiologica dei tessuti organici, mi concederete essere molta, e più di quel tanto che si crede, la dilatabilità ed elasticità tanto delle membrane fibrose, quanto dei muscoli del perineo, e non essendo che la sola prostata, e la cute esterna che potrebbero opporvisi, e forse lacerarsi facendo violenza, perciò tagliando la prostata nel modo, e sito

da me accennato, e prolungando di qualche linea il taglio della cute in alto e non in basso dalla parte dell'ano, si ottiene una dilatazione sufficiente a dar libera uscita ai calcoli anche di una rilevante grossezza.

Non voglio più a lungo trattenervi, e fare abuso della pregiatissima amicizia vostra essendo già anche troppo prolissa questa mia Lettera, e finirò col dirvi come la penso in ordine alla differenza dei risultati delle operazioni di pietra fatte col taglio retto-vescicale, cioè, che le più felici furono quelle che ebbero minor profondità dalla parte dell'ano, e le più infauste quelle che non la perdonarono nè alla prostata, nè al retto intestino, nè al collo e basso fondo della vescica, onde si può concludere che il taglio retto-vescicale deve per necessaria conseguenza cadere nel disprezzo e nell'oblivione.

Conservatemi la vostra preziosa amicizia.

Novara, addì 24 ottobre, 1823.

Aff. V. A. Fasola

Memoria di un aneurisma al poplite guarito colla fasciatura da Vittore Fabris, *di Feltre, dottore in medicina e chirurgia, pubblico ripetitore ed assistente alla cattedra d'anatomia nell'I. R. Università di Padova, e medico chirurgo della Casa di ricovero e d'industria.*

La naturale inclinazione degli uomini per tutto ciò che sente di novità, e l'impero che sui loro spiriti

esercita il maraviglioso, non è raro che distogliendoli dal reale vantaggio li trascini dietro a pericolose illusioni ed a brillanti chimere. Che se ad una tale funesta seduzione deve fermamente resistere chiunque ama per qualsiasi modo di confluire al bene altrui, molto più il deggiono quelli che applicati all' arte salutare, ottennero in geloso deposito quanto ha la nostra specie di più prezioso, la vita. Alcuni fortunati risultamenti nella operazione dell' aneurisma, hanno in questi ultimi tempi imposto per guisa, che il metodo delle fasciature, saggiamente dagli antichi prescritto in siffatto malore, o dimenticossi del tutto, od inutile si reputò, se pur non dannoso. Eppure in sì grave malattia, e trattandosi di una operazione, l'esito della quale per mille ragioni può dirsi incerto, pareva che un' avveduta prudenza suggerir dovesse di nulla lasciar intentato prima d' intraprenderla, tanto più che l' antico metodo delle fasciature, messo in opera, qualunque volta lo stato della malattia il comporta, non solo ne impedisce i fatali progressi, ma interamente distruggendone la causa procura sollecita e certa all' individuo la guarigione.

La relazione seguente confermerà l'esposta dottrina:

Il sig. Pietro Carrer, nativo di Venezia, e dimorante in Padova, amministratore di professione, di temperamento bilioso-melanconico, nato da parenti sanissimi, toccando al presente li 33 anni di sua età, accompagnata mai sempre da perfetta salute, m'invitò in sua casa nel giorno 9 giugno 1823 ad oggetto di visitarlo per un incomodo che soffriva nella regione del poplite sinistro, e dell' origine del quale volle informarmi prima ch' esaminassi la morbosa alterazione. Ecco il dettaglio di sì fatta informazione.

Otto anni, mi diss'egli, eran trascorsi da che incominciò a sentire un lieve dolore alla piegatura del ginocchio sinistro, dolore di cui ignorò, e tutt' ora ignora la causa, e che per altro non gl'impediva l'esercizio della professione, mentre soltanto sulla sera, dopo aver molto camminato, soffriva una specie di torpore alla sura, ed all'articolazione del piede colla gamba. Sembrerà una cosa strana, che un individuo ipocondriaco, giammai non molestato da alcun malore, abbia atteso al disimpegno dei propri faticosi doveri per il periodo di circa sei anni senza ricorrere ad alcun medico consiglio! Ma d'altronde è facile a credersi, che giudicando quelle sofferenze un effetto del protratto esercizio egli potè illudersi, nè curossi di mediche opinioni se non da due anni circa per aver rimarcata una leggera tumefazione alla indicata località; tumefazione, che per quanto egli stesso asserisce, aumentava in conseguenza di un qualche sforzo.

Dimorando in allora l'ammalato in Venezia, prese il partito di consultare il sig. *Marchi*, chirurgo in capo di quello spedale, il quale dopo di aver esaminato il poplite sinistro, sia per aver marcato nel soggetto cui aveva a trattare un temperamento ipocondriaco, sia per esser stato egli stesso di poche parole, si limitò a suggerire al malato il poco moto e la totale ommissione di ogni stringimento al disotto del ginocchio. Con tali sole precauzioni passò l'infermo li due ultimi anni senza ulteriori incomodi, e senza quindi ricorrere più nè al sig. *Marchi*, nè a verun altro uomo dell' arte; ed in tale stato fissò il suo domicilio in Padova. Ma la cosa in progresso cambiò d'aspetto.

Ed infatti, nel decorso mese di aprile fu costretto di

recarsi a Venezia per oggetto di sua professione, ed il desiderio di sbrigare diverse importanti incombenze nel minor tempo possibile, fece sì che, affaticatosi oltre il solito per tutto il mese di maggio, si avvide essere la tumefazione al poplite cresciuta di mole, e vi scoprì una non lieve pulsazione da lui prima non avvertita. Fu in questa occasione che ricondottosi a Padova allarmato della crescente intumescenza, e stanco di scorgersi ridotto a poco a poco ad una assoluta inerzia, amò di palesare a me il suo malore ond' essere liberato.

Udita questa storia, passai tosto all' esame della parte inferma, e trovai un tumore ch' eguagliava nella grandezza un uovo di gallina d' India, molle, elastico alla regione del poplite sinistro, con pulsazione violenta, e sincrona al movimento del cuore. La pulsazione che si riscontrava in un sol punto, diminuiva alla compressione dell' arteria crurale all' angolo col sartorio, e si aumentava al contrario, sia con lo staccare in senso verticale il tumore dall' arteria poplitea, sia col cacciarlo verso l' uno o l' altro dei condili del femore; di più, nell' atto di comprimere il tumore non tardava a manifestarsi un certo sibilo, mentre che accadeva la diminuzione di quello.

Non durai quindi fatica ad assicurarmi per tal guisa, che la pulsazione non era comunicata ad un sovraposto tumore, come avrebbesi potuto creder a prima giunta, ma che il morbo era propriamente in sito all' arteria; e si trattava in fatto di un' aneurisma pel quale era urgente cosa lo stabilire un metodo di cura. Le stesse prescrizioni fatte due anni innanzi dal citato sig. *De Marchi*, servirono a determinarmi vieppiù a quella diagnosi, attesochè mi avvidi che se non ri-

scontrò egli in quel tempo un aneurisma già formato, trovò certamente tutta la disposizione alla comparsa di un tale malore.

Ad onta, per altro, che tutto tendesse a favorire il mio giudizio sulla qualità della malattia, pure bramando io di comunicarlo con alcun altro, ottenni dal malato che il sig. dott. *Gaspare Fedrigo*, Prof. ordinario in questa R. Università, lo avesse a visitare prima che io vi ponessi mano. Udita dal lodato Prof. la storia delle riferite vicende, e dopo un attento e reiterato esame non tardò egli a confermare l'indole della malattia, ed il metodo curativo da me proposto.

Autorizzato da non pochi maestri dell' arte, come *Galeno*, *Genga*, *Thedan*, *Shenck*, *Petit*, *Foubert*, *Flajani*, *Sabatier*, *Dessault*, *Gio. Bell* ed altri, e memore dell' avvertimento dato su tal proposito dall' *Heistero*, cioè *che crudele est pericolosam sectionem*, *istituere*, *ubi blandiori modo curare possumus*, mi appigliai alla fasciatura dell'arto, suggerita da *Bell* nel caso di una ferita dell' arteria, facendo precedere alla fasciatura l' applicazione su tutta la gamba di alcune pezze circolari imbevute nello spirito di vino, aggiungendo al luogo del tumore una compressa di stoppa inzuppata nel bianco d'uovo sbattuto unitamente al bolo armeno ed all' allume di rocca, coll' idea, non di portare uno stringimento al sacco aneurismatico, ma bensì un addensamento dei comuni integumenti, e per presentare, col disseccarsi di detto empiastro, una più regolare ed adattata compressione.

Io portava opinione che così facendo avrei posto un ostacolo al maggior dilatamento del sacco, che il sangue ivi raccolto avesse a poco a poco a coagularsi,

opporsi alla sortita della nuova corrente, e procurare l' obliterazione del vaso sì al disotto che sopra l'espansione aneurismatica. Tale conghiettura, oltre ai fatti riferiti da parecchi autori degni di fede, fummi dato di confermare nell' osservazione di un pezzo patologico custodito da questo chirurgo sig. *Samuele* dott. *Medoro.* Risanò egli un individuo con la fasciatura applicata all' aneurisma del poplite destro; ma incontrata dall' infermo una simile malattia all' altro poplite due anni appresso, giudicò di doverne fare l' allacciatura. Perì il soggetto per l' emorragia secondaria, ed il sig. *Medoro* volle assicurarsi del processo impiegato dalla natura nella guarigione del primo aneurisma trattato colla fasciatura. Giova sperare che il mentovato chirurgo molto non differirà a pubblicare quella storia.

Prescrissi l' assoluta immobilità dell' arto, una dieta vegetabile severissima, ed ho instituita nel modo indicato la fasciatura. Questa venne tollerata dall' infermo, che però accusava una pulsazione più violenta, molto manifesta all' occhio ed alla esplorazione, ma che non arrecavagli riflessibile incomodo. Quel lieve torpore, che soleva attaccare di quando in quando la sura, fu quasi continuo ne' primi due giorni. Nel giorno 14 di giugno, quinta giornata di cura, minore riscontrai il battito, sfasciai la parte, ed esaminato il tumore lo rinvenni diminuito in modo da presentarmi il volume soltanto di un uovo di gallina, più consistente e con più oscura pulsazione. Rinnovata l' applicazione col solito metodo, il malato ebbe a soffrir meno, ad onta ch' io abbia stretta la fascia con maggior forza circa l' articolazione, e così stette fino al giorno 17, ottava giornata di cura, non lamentandosi che del se-

lito lieve torpore, dipendente al certo dalla compressione del nervo crurale, mentre cessò del tutto nell'atto dello scioglimento delle fascie e delle compresse. Trovai allora ch' era ridotto il tumore alla grandezza di un uovo di colomba con battito appena sensibile.

La fiducia di ottenere la perfetta guarigione crebbe in me, e si consolidò nel giorno 20, undicesima giornata, in cui niuna battitura, nemmeno oscura, fu possibile di rimarcare.

Un esito così felice da quella cura riportato non tardò a divulgarsi, in modo che da qualche persona dell' arte si mise in dubbio se l' aneurisma esistesse veramente in sulle prime, aggiungendo di più, che se vi era a principio non tarderà a ricomparire tostochè abbandonati vengano gli esterni sussidi. Tale sconfortante giudizio conturbò in un con l' animo del malato, quello ancora delle persone a lui appartenenti, e si stabilì di unire un medico-chirurgico Consiglio. Furono quindi invitati li sig. dott. *Rima*, chirurgo primario dell' ospitale di Venezia; *Caldani*, prof. ordinario di anatomia in questa I. R. Università, *Fabris* dott. *Lorenzo*, chirurgo primario di questo spedale, ed il sopra citato prof. *Fedrigo*, i quali, dopo di aver praticato il più scrupoloso esame, aver presi in considerazione i sintomi accusati dal sig. *Carrer* pel passato, e ponderate tutte le circostanze, dichiararono che il sacco aneurismatico si sentiva indurito, limitato a meno di un pollice, e che non si doveva abbandonare la cura intrapresa, non solo raccomandata da' più grandi chirurghi nella prima formazione del sacco aneurismatico, ma evidentemente trovata utile nel caso presente, ove l' aneurisma con questo solo mezzo stava già per dis-

siparsi. E quella cura fu da me con maggior fermezza praticata, dal malato con animo più tranquillo rigorosamente osservata fino al giorno 10 agosto, epoca in cui mi fu dato di scorgere, oltre alla massima durezza dell' assai piccolo tumore, una pulsazione ancora presso il condilo interno nella sua parte anteriore, dinotante al certo il dilatamento di un qualche vaso laterale.

Allora giudicai opportuno di sostituire alla fasciatura una placca prominente tra i condili del femore raccomandata a due coreggie elastiche, onde mantenere alla località, per qualche tempo ancora, un leggero grado di pressione. Tale azione meccanica non corrispose al desiderio, attesochè, comprimendo in un con l' arteria i vasi venosi e linfatici, non tardò a manifestarsi l' edema al piede ed alla gamba. L' indicazione fu in allora diretta a vincere la comparsa di questo, ed ottenni l' intento mediante alcune bagnature d' acqua vegeto minerale, passando di poi all' applicazione di un bene adattato stivaletto di tela, ed ebbi per tal modo la compiacenza di vedere coronata del più felice successo una cura riputata cotanto incerta.

Possa questo esempio indurci, nell' atto che ammiriamo i moderni, a rispettare gli antichi, ed a trarre profitto dai lumi, dalle indicazioni, dalle dottrine sì degli uni come degli altri, onde nel combattere i morbi l' arte nostra arrivi con sicurezza maggiore a trionfarne, qualunque volta a lei non si oppone quella inevitabile forza, a cui vuol natura che tutti gli esseri viventi soccombano!

Storia di un cronico singhiozzo guarito coll' uso dell' acido solforico; del dottore DOMENICO GOLA.

Singultus quidem leve quid videtur, aliquando tamen generosa illudit remedia, et multum facessit Medico WALDSCHMIT, Mon. med. T. I, p. 390.

Il singhiozzo, uno dei fenomeni della respirazione, che il più delle volte occorre come sintoma, costituisce talora una malattia per sè, la quale eludendo ogni soccorso dell' arte può ridurre l' ammalato per le conseguenze che seco mena ad uno stato di generale deperimento (1). La nobiltà, e l' importanza delle funzioni di quei visceri che avvicinano il diaframma, sede del singhiozzo, o che sebben lontani sono a lui legati per vincoli sensibilissimi, rendono di leggieri ragione come le violenti contrazioni di questo muscolo, sotto un rapporto meccanico e dinamico, cagionar possano malattie secondarie assai terribili. Che se poi si riguarda come agevolmente venga il diaframma sospinto a questo spasmodico movimento, ben a ragione meriterebbe che i Medici lo facessero soggetto delle loro osservazioni, quando in ispecie si presenta isolato, ed esistente per se, onde rintracciar si possano i mezzi d' andare all' incontro di sì tristi accidenti. Consegno io a tal fine su questo argomento un fatto, che mi lusingo riuscir possa gradito al medico pratico a cui questo tenue mio lavoro oso presentare, lusingandomi ch' esser non vorrà di me troppo severo censore.

(1) Plater. Fel. *Obs.*, *lib.* 1, *p.* 218.

Un giovane d' anni 26, di temperamento sanguigno, e di un abito di corpo regolare, e scevro da ogni morboso vizio, passò gli anni di una morigerata gioventù, funestato mai da alcuna malattia. Passeggiando un giorno per diporto con un suo compagno, fu spettatore di una contesa che improvvisamente fra questi s' accese, e un terzo, nel bollor della quale più non si rispettarono i diritti d' integrità della propria persona. Tanta fu l' impressione di questa scena sull' animo del mio soggetto, e tale lo spavento da cui venne vivamente compreso, che poco dopo cadde a terra agitato dalle convulsioni, ed alieno affatto dai sensi. Questo accesso si protrasse per lo spazio di due ore, dopo le quali rientrò in se medesimo, ma confuso nelle idee, e sorpreso da una certa stupidità, e sonnolenza che col soccorso di spiritose bevande, ed eccitanti odoramenti a poco a poco si dileguarono. La notte venne funestata da sogni spaventosi, ed il sonno frequentemente interrotto da improvvise scosse simili a quelle che eccitansi colla corrente elettrica. Nel giorno appresso, continuando un generale abbattimento, ed una somma mobilità nervósa, si destò un forte singhiozzo, il quale pel corso di tredici mesi quasi ogni giorno immancabilmente riprendeva le dieci, dodici volte colla durata variabile di una mezz' ora, ora più, ora meno, facendo tregua solo lungo la notte. Una tale alterazione nei movimenti del diaframma imprimeva all 'ammalato un senso quasi costante di stanchezza alla regione epigastrica, che confinava col dolore. Appetiva egli tuttavia con piacere i cibi, ma ogni volta erano questi discesi nello stomaco, risvegliavasi sull'istante il singhiozzo, a cui ben presto teneva dietro il vomito della mag-

gior parte dei medesimi. Quasi ogni giorno riproducendosi questo disordine, la nutrizione ne aveva sensibilmente sofferto; quindi tutte quelle conseguenze che seco adduce la penuria di alimento nella animale economia. Concorreva a render più infelice la condizione dell' infermo la melancolia, che ogni lusinga gli rapiva di una futura guarigione.

Divesi rimedj da valenti medici furono a lui suggeriti sul principio e lungo il decorso di questa malattia: chi l' acqua di finocchio col laudano prescrisse, e chi fece applicare un largo vescicante all' epigastrio: altri scelsero il liquor anodino dell' *Hoffmann*, ed altri credè meglio d' ogni altro giovar potesse l' infuso di quassia. D' ognuno di questi rimedj ne prolungò per un mese ed anco più l' uso, ma il singhiozzo cessava ordinariamente sui primi due giorni, poi di bel nuovo compariva in iscena. Nè valsero a vincere questo ostinato male il cambiato genere di vita, la scelta dei cibi, il moto attivo, alternato col passivo, l' aria più salubre, ed altri mezzi consimili; e già correva il decimo terzo mese, che, notabilmente dimagrato, ad onta di tanti rimedi, singhiozzava l' ammalato ancora al par del primo giorno che contrasse questa malattia.

Fu sulla fine di questo periodo di tempo, che, avendo io a caso conosciuto l' ammalato, m' informò di questo suo cronico singhiozzo, pregandomi ad un tempo di suggerirgli un rimedio che pur una volta ne lo rendesse libero. Memore di un cronico singhiozzo refrattario ad ogni altro rimedio, che il prof. *Borda*, ad esempio di *Duncan* (*Med. Comm. von. Edimb.* 11 Dec. IV, B., p. 120.) dissipò sotto l' uso del semplice acido solforico, lo prescrissi io pure alla dose di ℨj,

in lib. j d' acqua semplice da prendersene tre cucchiaj ogni tre ore. Non nacque bisogno di ripetere la dose del rimedio, poichè non avea l' ammalato consumato ancora la metà dell' ampolla che vinto era il singhiozzo, e sono ora otto mesi, e nove giorni, che una sola volta pur non si riprodusse. Lascio agli amatori delle ipotesi aperto il campo di spiegare un simile fenomeno: per me confesso ingenuamente d'aver tentato invano d'indagare sotto quale rapporto, e per quali leggi valga l' acido solforico, a preferenza d' ogni altro rimedio, a ricomporre i disordinati movimenti del diaframma. Forse la virtù di quest' acido, tanto efficace nel reprimere la soverchia irritabilità, fu pur valevole a render la salute al mio infermo; chè lungi non son dal credere, che un' azion del diaframma le tante volte ripetuta, una tale condizione non abbia in questo muscolo provocato.

Volgendo gli Annali di Medicina patologica scarsi non sono gli esempi di singhiozzi di lunghissima durata. — *Alberti* narra il caso d' un singhiozzo di 24 anni, *Riverio* di 13, *Bartolino* di 4, *Taranget* di 18 mesi, *Eller* di tre, e *Foresto* conobbe una vecchia ottogenaria che singhiozzò per sei mesi. È pur molteplice, e varia la serie dei rimedi che si sono proposti, non meno che sperimentati contro questa affezione. Molti dei medesimi furono diretti a vincere la malattia di cui il singhiozzo non era che una espressione; altri meno indirettamente si cimentarono contro questo morboso movimento perchè considerato meno dipendente. Il salasso, i bagni freddi semplici od aromatizzati, le acque minerali, la noce vomica, l' oppio, il nitro, gli emetici, la china, il muschio, le acque spiritose, l' acqua stillata della scorza (putamen) delle noci

macerate nell' aceto col rafano, lo spirito di nitro dolce, lo spirito di corno di cervo, lo zinco, il calomelano col diagridio, varj amuleti risultanti di stirace, mastice, da applicarsi al dorso, secondo *Langhio*, non all'epigastrio, i vescicanti, le ventose incise, ec.; ciascuno a norma del caso corrispose alle mire di quei medici che se ne servirono. *Duncan* (op. cit.), e *Jacobsen* (Hufeland Journal. der. pract. Heilkund. XIX) si lodarono dell' acido solforico. — Nè men valsero a vincere il singhiozzo, quando in ispecie da cause leggieri, e recenti prodotto fosse, un momento d' estasi, un improvviso timore, una forte impressione sulla imaginazione, severa attenzione su qualche oggetto, una ispirazione profonda, il sopprimere, come insegnava *Erisimaco ad Aristofane*, la respirazione per qualche tratto di tempo, l' allacciarsi strettamente con una benda il petto (Raimann. Handbuch. der sp. med. Path. und Therap. B. 2 § 1110) e lo starnuto di cui già disse Ippocrate: « *Singultu detento, si sternutamenta supervenerint, singultum tollunt.* «.

Researches respecting the Medical Powers of Chlorine, etc. *Ricerche intorno alle virtù mediche del cloro, particolarmente nelle malattie del fegato, con una nuova maniera di far uso di questo rimedio; di* **William Wallace**, *Membro del Collegio Reale dei chirurgi dell' Irlanda, professore di anatomia e chirurgia, ec., ec. Londra*, 1822.

Che le funzioni degli organi interni si lascino efficacemente modificare dall' uso di esterni rimedi, è questo un fatto universalmente riconosciuto; poco importando che esso proceda da simpatia o da assorbimento, o, ciò che sembra più verosimile, dall' uno e dall' altro di questi processi. L' analogia di struttura e di funzioni tra le superficie cutanee e mucose, è già per se stessa un argomento per ammettere la loro influenza reciproca, che è altronde confermata dalla giornaliera sperienza. « Si hanno prove di questa analogia nelle seguenti considerazioni: 1.° L' una e l' altra sono dotate di quella specie di sensibilità, che le fa atte a sopportare impunemente le impressioni dei corpi stranieri: 2.° Entrambe sono difese dall' influenza di questi corpi da un velamento inorganico: la cuticola copre la cute, e il corio delle membrane mucose è coperto da un' epiderme, da un fluido mucoso o da ambidue: 3.° Esse sono la sede di tutte le escrezioni: 4.° Per mezzo di queste superficie s' introducono dal di fuori tutte le

sostanze nel corpo: 5.° La porzione capillare del loro sistema vascolare ha un medesimo ordinamento. Se questi caratteri le rendono l'una all'altra somiglievoli, i caratteri medesimi servono a distinguerle dagli altri organi o tessuti del corpo.. Però, « l'argomento più chiaro della loro analogia, si ricava forse dalla circostanza che l'una si lascia convertire nell'altra È noto che alcuni animali di semplicissima organizzazione si possono, a guisa del dito di un guanto, rovesciare dal di dentro all'infuori, e che non pertanto continuano a vivere; la loro superficie cutanea diventa mucosa, e la mucosa piglia il carattere della cutanea. La stessa trasmutazione occorre, fino a un certo punto, nel corpo umano, quando una superficie mucosa è portata a quello stato che è naturale di una superficie cutanea, o viceversa. La membrana mucosa della vagina procidente piglia il carattere della cute; e la cute piglia sovente la natura di una superficie mucosa, quando è esposta lungamente all'umidità, siccome talvolta avviene delle pieghe delle natiche, ec. Altra prova della loro somiglianza, è la superficie cutanea dell'idatide globulosa, la quale esercita le funzione di cute e di membrana mucosa; perciocchè, non essendo questo animale proveduto di bocca, tutto l'alimento deve insinuarsi pei vasi sorbenti che si aprono alla sua superficie esterna. » — E però, se vogliamo aver riguardo alla complicazione e alla delicatezza degli organi coperti dalla membrana mucosa, non che alle malattie temporanee e permanenti delle loro funzioni che spesso nascono dall'applicazione di sostanze irritanti su le ridette membrane, avremo di che persuaderci dell'importanza di circoscrivere il più che si puo l'uso dei

rimedi interni, e cogliere tutte le opportunità per trovare succedanei nei rimedi esterni.

Il dott. *Wallace*, enumerate le varie sostanze, che applicate alla pelle sono capaci di produrre effetti sopra gli organi interni, o per simpatia o per assorbimento, osserva, avervi ogni ragione per credere, che effetti viemmaggiori produrranno elleno impiegandole sotto forma gazosa, nel qual caso la cute è eccitata dal calore; condizione che manca quando siano usate nel modo ordinario, sotto forma grossolana. « Ed infatti, sotto quella condizione tutte le azioni e proprietà vitali dell' organo, così organiche come animali, e conseguentemente la sua sensibilità e forza di assorbimento, debbono, per quanto possiamo giudicare, essere esaltate. Oltre di ciò, si può quasi ammettere per certo, che i medicamenti ridotti allo stato di estrema divisione, quali sono sotto forma di gas, abbiano ad essere più efficaci che sotto forma grossolana, sia che la loro azione dipenda da influenza diretta sulla cute (1), sia

---

(1) « Il est reconnu que ces vapeurs, qui son, pour ainsi dire, un être moyen entre l'air et l'eau, sont bien plus pénétratives et plus actives que ce fluide, lorsqu'Il est soumis aux lois de la cohesion; une grande partie se condense sans doute su le corps plus frai qu'elles; mais il n'est pas de même de toutes; au moins l' espérience nous apprend que les vapeurs de vinaigre agissent bien plus fortement sur le plomb que le vinaigre sous sa forme fluide. » *De la nature et de l'usage des Bains, par* Henry Mathias Marcard. Trad. de l'Allemand par M. *Parant*. Paris, 1801, pag. 218-19.

che derivi dall' essere ricevuti nelle boccucce dei vasi assorbenti. Questi effetti, che una ragionevole congettura ci scorta a predire dall' influenza dei vapori medicati applicati alla pelle, sono confermati dalla pratica, e forse il maggiore perfezionamento della moderna terapeutica consiste, non certamente nell' *invenzione*, ma nell' essersi perfezionato e maggiormente esteso il modo di applicare cosiffatte sostanze alla superficie del corpo, ad oggetto di modificare le azioni del nostro sistema. »

Egli è noto che alcuni individui, hanno per idiosincrasia particolare, la pelle che resiste alla frizioni mercuriali; lo stesso sembra accadere rispetto al bagno di acido-muriatico. E fu appunto in grazia di questo fatto che il dott. *Wallace* si è adoperato per trovare il modo di impiegare questo rimedio, o almeno il suo principio attivo (il cloro) sotto forma di gas, ond' essere più sicuro di ottenere l' intento. L' autore conviene con *Boerhaave* e col dott. *James Curry*, che il numero delle malattie dipendenti, più o meno, da perturbazione del sistema biliare, eccede tutte le altre prese insieme, ed attribuisce la felice pratica di *Curry*, *Hamilton* e *Abernethy* all' avere questi medici adottata una teorica più o meno conforme a questo principio.

Nell' amministrazione, così parziale come generale, del cloro, il dott. *Wallace* impiegò per lungo tempo lo stromento per la docciatura di *Rapou*, o il comune apparecchio per dare il bagno a vapore, quale si usa in Inghilterra ed in altri paesi; apparecchio ch' egli ha trovato corrispondere assai opportunamente all' intento. In appresso fece fabbricare una macchina portaile di sua invenzione, la quale, a sua detta, possiede tutti i vantaggi dell' apparecchio fisso. — « Per pre-

parare il gas, procedo come segue: tengo sempre in pronto un mischianza di muriato di soda e di ossido nero di manganese, bene triturati insieme, nella proporzione di tre parti del primo e di una del secondo; non che una quantità di acido solforico, la cui specifica gravità sta a quella dell' acqua, come 1400 sta a 1000. Mescolando quattro parti di questa polvere composta con tre parti di acido, si sprigiona, a un blando calore, tantosto il gas, che si può subito impiegare, tanto per uso generale, quanto parziale. Ho gravi ragioni per tenere il muriato di soda e il manganese già mescolati insieme; e preferisco un acido diluto, come quello or' era ricordato, all' acido solforico della forza delle farmacopee di Londra e Dublino, per impedire che la mischianza non soverchi nel ribollimento gli orli del vaso; il che avviene bene spesso impiegando un acido troppo concentrato. »

È impossibile di fissare la quantità di cloro necessaria ad ogni fumicazione generale, dovendo essa variare in ragione della temperatura a cui si vuole usare, della perfezione dell' apparecchio, della sensibliità dell' infermo, ec: Dovrà sempre impiegarsi in modo di produrre le particolari sensazioni che questo vapore induce sempre, quando sia usato secondo le giuste regole. Se l' apparecchio è ben fatto, non isfuggirà gas a incomodare i polmoni dell' ammalato. Ogni fumicazione durerà, per termine medio, una mezz' ora. Gli effetti generali dell' applicazione del cloro alla superficie, sono, a detta dell' autore, una più abbondante separazione di bile, spesso senza scioglimento di ventre. « Le materie fecali pigliavano un carattere sommamente bilioso; sovente erano tinte come se fossero quasi totalmente

composte della più concentrata materia biliosa, e siffatto carattere aveano esse sia che fossero solide o fluide. »

L' autore conferma i benefici effetti del cloro con una serie di casi pratici, ordinati secondo che il fegato era primariamente o secondariamente affetto. In qualche caso al vapore di cloro ha aggiunto od ha fatto precedere il vapor acqueo. Ecco un sunto delle osservazioni dell' autore.

1.º *Caso.* Una Zitella di 19 anni, itterica per ostruzione epatica. *Primo giorno*: purgante alla sera. *Secondo giorno*: due scarichi poco abbondanti di materie liquide bianchiccie: fumicazione di cloro alla temperatura di 110° di F. *Terzo*: ventre costipato; traspirazione copiosa, pugnimento alla cute: purgante e cloro. *Quarto*: evacuazioni biliose abbondanti, urina scura, sedimentosa: cloro. *Quinto*; scarichi biliosi, miglioramento generale: cloro. *Sesto*; alterazione della bocca, ventre costipato papulette alla cute ripiene di linfa, appetito accresciuto, itterizia sminuita, prudore cessato, lingua più netta, addome meno dolente: cloro. *Settimo*; ventre sciolto, maggiore alterazione alla bocca, papule stazionarie: cloro. *Ottavo e nono*; sintomi itterici quasi affatto scomparsi, ventre aperto spontaneamente, miglioramento crescente. *Decimo e undecimo*; convalescenza perfetta. *Dodicesimo*; l' ammalata lascia l' ospedale. Visitata dal sig. *Wallace* sul finire della quinta settimana, è trovata in perfetta salute.

2.º *Caso.* Cronico ingrossamento del fegato, in una donna. Fu vinto col cloro, co' purgativi, e coll' uso del leontodon taraxacon. L' autore riporta altri casi analoghi condotti a felice terminazione collo stesso metodo, i cui benefici effetti attribuisce « in parte all' influenza specifica del cloro sulle funzioni del fegato; e

in parte all' irritamento locale indotto dal rimedio sulla pelle che copre quest' organo. « Non dubito punto, soggiunge il dott. *Wallace*, che il cloro eserciti un'azione specifica sulle separazioni del fegato. L' esperienza generale dimostra, che uno dei mezzi più efficaci di soggiogare la tendenza alla disorganizzazione, anzi l' alterazione organica attuale, di una parte glandulare, è di accrescere e modificare le sue azioni secretorie. I medici sono, per mio avviso, troppo restii dall' impiegare l' irritazione continuata della cute, e promuovere le evacuazioni da quest' organo per debellare le croniche affezioni delle viscere profondamente situate. »

3.° *Caso*. Calcoli biliari con ingrossamento del fegato, itterizia, dispepsia, e irregolarità nelle funzioni degli intestini. Quando l' autore pubblicò l' opera i sintomi si erano lasciati mitigare dall' uso degli aperitivi amari e « dall' applicazione generale del cloro, unitamente al vapore acqueo, alla temperatura di 98°, per venti minuti giornalmente, e da un' analoga applicazione topica alla regione del fegato, per dieci minuti, ogni secondo giorno. »

4.° *Caso*. Pletora epatica con grave tendenza alla flogosi cronica e all' ingrossamento del fegato. L' accresciuta separazione della bile provocata dal cloro ha fatto immediatamente mitigare i sintomi. Il rimedio nel decimo giorno avea alterato la bocca e la gola, e avea fatto nascere sulla cute un' eruzione sì abbondante, che si dovette al cloro sostituire l' acido nitrico, con qualche purgante. In alcune settimane l' ammalato si trovò in uno stato di salute relativa che non avea goduto da diversi anni.

5.° *Caso*. Perturbamento delle funzioni del cuore ec.

citato originariamente (tre anni prima) e mantenuto da azione viziata del fegato e delle altre viscere digestive. I sintomi non aveano nulla di straordinario. I purganti, il cloro, unitamente al vapore acqueo a 110.° di F., ristabilirono l'infermo nel pieno godimento della salute.

6.° *Caso* « Idropisia generale incipiente derivante da perturbata azione del fegato. » L'infermo era una donna di 28 anni, celibe; notavasi menstruzione soppressa: enfiagione edematosa delle palpebré, dell'addome, delle estremità; dolore ai lati, respirazione difficile, tosse, ventre costipato. Il cloro fece aumentare notevolmente tutte le escrezioni, e quella particolarmente dei reni, della cute, e del tubo intestinale. Alla fine della quinta settimana, la donna si trovò perfettamente risanata. La seguente tabella rappresenta le proporzioni comparative della bevanda che pigliava l'inferma, e dell'urina che giornalmente evacuava.

Giorni	Bevanda	Orina	Giorni	Bevanda	Orina
1	8 libb.	3 libb.	15	3 libb.	2 libb.
2	7 ½	3 ½	16	3	2
3	4	3	17	3	2
4	4	8	18	4	3 ½
5	4	6	19	4	5
6	4	7	20	3	5
7	4	8	21	4	6
8	4	7	22	4	5
9	4	5	23	4	7
10	4	5	24	4	8
11	4	5	25	5	9
12	4	4	26	4	8
13	6	5	27	4	7
14	4	3	28	3	6

L'autore riporta un altro caso d'idropisia in cui il cloro sotto forma gasosa ha esercitato virtù diuretica manifestissima.

7.° *Caso*. Echtyma guarito colle fumigazioni generali e locali di cloro a 115°, di F. seguitate ogni giorno per quattro settimane, aggiuntovi l'uso dei purganti. Il dottore *Wallace* fu condotto a praticare questo rimedio dalla stretta relazione che hanno le malattie cutanee co' disordini del fegato.

8.° *Caso*. Affezione epatica succeduta a offesa del capo. In tre settimane fu vinta col cloro.

9.° *Caso*. Malattia di fegato preceduta, anzi prodotta da reumatismo. I sintomi non potevano lasciar dubbio sulla diagnosi. Gli evacuanti, il cloro, unitamente al vapore acqueo, usato generalmente e localmente fino a che si mostrò affetta la costituzione ed irritata la regione del fegato, hanno ricondotto il malato alla primiera sanità.

Premesse queste storie, il dott. *Wallace* discende ad esaminare il modo di agire del cloro sul sistema in istato di salute; al quale effetto espose se stesso ed alcuni suoi allievi all'azione del rimedio. Eccone i risultamenti principali.

1.° *Cute*. La cute esposta, in adattato apparecchio, all'azione del cloro sufficientemente allungato con aria o con vapore acqueo a 110.° di F., prova, a capo di dieci o dodici minuti, in diverse parti della superficie, certe sensazioni analoghe a quelle che sarebbero prodotte da punture o morsicature di minutissimi insetti; le quali sensazioni vanno gradatamente crescendo di numero, ma non di fierezza, e alla fine inducono un desiderio di percuotere colla palma della mano le parti

così mal affette. Queste sensazioni di pugnimento non durano mai incomode dopo che la persona è uscita dal bagno, ma sono generalmente susseguite da maggior grado di prudore o di leggier cociore, il quale però termina prima che l'individuo siasi vestito. L'autore afferma, che la cute rimane tanto più lungamente sensibile alle impressioni in ragione del numero successivo delle operazioni. — Altro immediato effetto dell'applicazione del cloro è il sudore, il quale generalmente comincia colla sensazione di prudore, e, in alcuni casi, si fa molto copioso. Il sig. *Wallace* assicura che questa traspirazione « è sempre più abbondante di quella sarebbe prodotta dallo stesso grado di calore, o solo, o combinato col vapore acqueo. » L'autore sudava più del solito nella notte susseguente al bagno di cloro, ed a questa proprietà del rimedio egli attribuisce assai dei vantaggi derivanti dall'uso di esso. — Però, l'effetto più notevole del bagno è un'efflorescenza di papule minutissime su tutte le parti del corpo, ma più particolarmente sul dorso, lombi, petto, addome e braccia. La comparsa di quest'eruzione è sempre di favorevole augurio. Rarissime volte il sig. *Wallace* ha veduto le papule passare in suppurazione, o in bollicelle. Nelle applicazioni locali del cloro gasoso, la cute piglia un color rubicondo, e se l'applicazione continua, nasce forte dolore, il quale unitamente al rubore, va per gradi crescendo; la pelle si solleva e si fa tumida, pigliando un aspetto analogo agli integumenti della faccia occupata dalla risipola, cui succede un senso di mal essere come se le parti fossero state contuse. Queste sensazioni durano per alcuni giorni, la cute mostrando sempre d'essere profondamente affetta; alla fine succede

il prurito, foriero della desquamazione della cuticola. « Da ciò si raccoglie, che gli effetti immediati dell' applicazione del cloro allungato sono un esaltamento della sensibilità della pelle accompagnato da particolari sensazioni, da accresciute secrezioni, da congestione sanguigna ne' vasi capillari, e finalmente da aumento di temperatura, il che ci autorizza a conchiudere, che le funzioni e le proprietà vitali della cute sono condotte a uno stato di preternaturale eccitamento esuberante, che seguita per un tempo ragguardevole dopo ogni operazione. »

II. *Membrane mucose*. Il dott. *Wallace* crede che il cloro eserciti sulle membrane mucose un' azione analoga a quella ch' esso produce sulla cute. « La persona assoggettata all' influenza di questo rimedio, soffre alterazione nella qualità e quantità di tutte le secrezioni che si operano da queste membrane, ma più particolarmente nelle separazioni delle glandule biliari e salivali, e degli organi genitali e dell' orina, ec. »

III. *Respiro e circolazione*. L' una e l' altra di queste funzioni sono sollecitate dall' influenza del cloro; l' autore però non osa definire se questo effetto proceda o no dal solo calore. Egli pare che il dott. *Wallace* non abbia potuto determinare con precisione l' azione del cloro sull' encefalo e sul sistema nervoso. Avvisa però, esser ben lungi dal limitare la sua azione a questi *sensibili* effetti. « Sono, infatti, persuaso, dice egli, che molto della sua efficacia nelle malattie croniche attribuir si debba ad un' azione, la quale, quantunque proceda assai lentamente nella sua operazione, produce in fine una mutazione generale e perfetta nell' organizzazione. »

Termineremo questo estratto col seguente passo risguardante ai vantaggi che si possono sperare dal cloro nelle malattie del fegato. « Per dare in poche parole, la regola concernente l'uso del cloro nelle malattie del fegato, dirò, che in tutti i casi di affezione epatica, consistente nell' azione rallentata o pervertita delle forze secernenti dell' organo biliare, non accompagnata da infiammazione attiva, è desso un rimedio inestimabile, che si può praticare arditamente con assai fondata speranza di buon successo. È superfluo di fare alcuna osservazione intorno alla frequenza di cosiffatte condizioni del fegato, e intorno ai molti sintomi anomali a cui possono dar origine. »

Dell' ostruzione delle vene e della sua influenza sulla formazione delle idropisie parziali: considerazioni sulle idropisie passive in generale; del sig. Bouilland, *Medico degli Ospedali civili di Parigi.*

Nella Puntata di gennajo (1823) del Giornale di Fisiologia del sig. *Magendie*, il sig. *Bouillaud* avea consegnato la storia di alcuni casi di edema delle estremità inferiori nei quali avea trovato i tronchi venosi, dopo entrati nella pelvi, affatto impermeabili e ripieni da un grumo concreto e organizzato. Seguitando le sue investigazioni ha or fatto di pubblico diritto la presente Memoria per provare con nuove osservazioni, che le idropisie *passive*, cioè quelle che non nascono da flogosi acuta o cronica delle membrane sierose,

sono tutte prodotte da qualche ostacolo nella circolazione venosa, e che quest' ostacolo consiste il più delle volte nell' obliterazione del sistema venoso della parte in cui ha sede l' affezione idropica; opponendosi per tal modo all' opinione generalmente insegnata nelle scuole « che attribuisce le idropisie *passive* a una debolezza generale che si fa sentire preferibilmente alle estremità inferiori, o a atonìa dei vasi linfatici. » — A questa nuova teorica del sig. *Bouillaud* servono di base le seguenti storie, che pella loro importanza crediamo in acconcio di compendiosamente riferire.

1.º *Caso.* Una donna di 20 anni, attaccata da tubercoli polmonari e da enterite cronica con edema alle estremità inferiori, le quali pel loro volume facevano un singolare contrasto col resto del corpo estremamente dimagrato. *Necroscopia.* Tumore canceroso formato dal retto, dall' utero, dal tessuto celullare e dai ganglii circomposti: vene ipogastriche ed iliache, che traversavano, per così dire, quest' enorme tumore, obliterate da un grumo fibrinoso, rossiccio, antichissimo, come carnificato: l' obliterazione si estendeva a tutta la lunghezza delle vene crurali, e all' insu nella vena cava sino al livello del rene destro; la consistenza del grumo andava decrescendo verso questo punto, ed era non molto dissimile dalla consistenza della fondata del vino.

2.º *Caso.* Una donna di 55 anni, morta di peritonite cronica, con cancro delle ovaia e con un ascesso cistico nell' emisfero sinistro del cervello. Le estremità inferiori erano edematose; le superiori estremamente gracili e dimagrate. *Necroscopia.* Entrambe le ovaia, trasformate in sostanza encefaloide e assai cresciute di

volume, gravitavano sui tronchi venosi della pelvi. Le vene crurali, le iliache esterne e le iliache primitive erano obliterate e rese impermeabili dalla presenza di grumi solidi, fibrinosi e carnificati. La vena cava e le vene degli arti non edematosi, erano pervie e contenevano sangue fluido.

3.o *Caso*. Un uomo di 60 anni, ricevuto nell' ospedale con pleurite e peritonite cronica, e all' atto dell' accettazione con edema circoscritto alle estremità inferiori. « In pochi giorni l' edema si estende allo scroto e alle ascelle, risparmiando la faccia e le membra superiori. L' idropisia del tessuto cellulare del tronco e dello scroto si dissipa, ma nel medesimo tempo si nota che le vene delle pareti addominali pigliano un volume straordinario e diventano come varicose. L'ammalato muore il 75.mo giorno dall' entrata nell' ospedale, conservando l' edema delle estremità inferiori. » *Necroscopia*. Rene destro degenerato in una sostanza cancerosa, encefaloide, formante un tumore grosso la metà del volume del fegato che comprime ed appiana la vena cava verso la sua divisione in iliache primitive. Il lume di questo vaso è affatto impermeabile ed obliterato da una materia fibrinosa, friabile, poltacèa, che sembra avere qualche analogia col tessuto disorganizzato del rene. Le vene emulgenti, le vene della pelvi e delle estremità inferiori, sono egualmente obliterate da sangue aggrumato da lungo tempo. Le vene delle altre parti contengono sangue liquido.

In queste tre osservazioni si è notato edema in entrambe le estremità inferiori, e obliterazione delle vene di entrambi gli arti. Ammettendo che l' idropisia nasca da ostruzione meccanica delle vene, quando

la prima non attacca che un membro solo, le vene del membro non idropico dovrebbero essere pervie. Veggiamo se la sperienza rettifica questo ragionamento.

4.o *Caso.* Una donna di 21 anni, travagliata da tre settimane da febbre atassico-adinamica, è ricevuta nello spedale Cochin, avente, oltre i sintomi della citata febbre, l'estremità inferiore sinistra dolente e edematosa. Morta otto giorni dopo, nel cadavere si trovano le vene del membro edematoso obliterate da un lungo grumo solido, rossiccio, fibrinoso, quasi carnoso, che si estende sino alla vena cava: le vene del membro opposto, non edematoso, sono ripiene di sangue liquido. La membrana interna di queste era meno rubiconda di quella delle vene obliterate.

5.o *Caso.* Una donna di 38 anni, puerpera da due mesi e mezzo, entra nell'ospedale con sintomi di ulcerazione tubercolosa de' polmoni, e con edema all'arto inferiore sinistro. Il resto del corpo è in istato di perfetto marasmo. La donna muore alla fine del terzo mese di soggiorno nell'ospedale; nel suo cadavere si incontrano le vene del membro edematoso obliterate da un grumo fibrinoso antichissimo, rossiccio, fragile, che si estende sino alla vena iliaca primitiva, ove la sua consistenza è minore, ed è quasi analoga alla fondata del vino. La vena cava e le vene delle altre membra contengono, più o meno, sangue fluido.

6.o *Caso.* Una donna di 30 anni, ajutata nel parto col forcipe sulla fine di gennajo del 1822, entra nell'ospedale il 20 di marzo successivo con sintomi di grave peritonite, e coll'arto inferiore sinistro edematoso. Muore nel settimo giorno. *Necroscopia.* Ascesso enorme nella pelvi, che pareva incominciato dal lato

destro della cavità anteriormente e dentro il muscolo psoas: tutte le parti circomposte in istato di alterazione; arterie e vene iliache e ipogastriche sinistre, immerse in questa raccolta purulenta, ingrossate; gli strati esteriori delle loro pareti disorganizzati, come lardacei; le vene del membro edematoso, non eccettuata la grande safena, obliterate da un grumo solido, fibrinoso, friabile: pervie le altre.

7.º *Caso*. Una donna di 75 anni, attaccata da pleurite cronica e da tubercoli polmonali, coll'estremità inferiore sinistra edematosa: le vene sotto-cutanee della gamba sono varicose. L'inferma muore il settimo giorno dall'entrata nell'ospedale. *Necroscopia*. Vene sotto-cutanee della gamba, vena crurale e iliaca sinistra, obliterate precisamente come ne' casi precedenti. Le altre vene pervie, e contenenti sangue nero fluido.

Non contento l'autore di aver provato con proprie osservazioni che l'obliterazione delle vene è susseguita da idropisia dell'arto a cui le stesse vene appartengono, cita a favore della sua teorica il fatto ricordato dal *Morgagni* di quella donna che avea edematoso l'arto inferiore sinistro, e nel cui cadavere trovò le vene crurali obliterate da un antico grumo, non che alcune storie analoghe riportate da *Hodgson*, da *Breschet*, ec. Non si hanno osservazioni comprovanti, che nasca idrope egualmente dall'obliterazione delle vene profonde degli arti superiori; ma l'analogia ci autorizza a crederlo, tanto più che vediamo nascere edema alle braccia da tumori comprimenti i loro tronchi venosi. — Le poche osservazioni negative di *Hodgson*, di obliterazione venosa non accompagnata da idropè, sono eccezioni alla regola generale, e provano

che la natura può ristabilire la circolazione venosa per mezzo de' rami collaterali, come fa, rispetto alla circolazione arteriosa, quando si è legata un' arteria principale. Il sig. *Bouillaud* ha trovato che l' ascite può nascere da obliterazione della vena porta. Ed infatti, che le idropisie locali passive non possano procedere da debolezza generale, nè da atonia de' vasi linfatici, « ma debbano nascere da un ostacolo meccanico al corso del sangue nelle vene, si raccoglie dal considerare, « 1.° che l' idropisia occupa due membri quando obliterate sono le vene di tutti e due, 2.° che l' edema è circoscritto ad un solo membro, quando ostrutte sono le vene di questo e pervie quelle dell' altro; e 3.° che evvi ascite quando obliterata è la vena porta. Se, come vogliono gli autori, l' idropisia nascesse da debolezza generale, come potrebbe ella circoscriversi a questa o a quella parte? Al contrario, considerandone l' origine secondo la nostra teorica, locale essendo la cagione, locale egualmente deve esserne l' effetto. » — Giusta il dott. *Bouillaud*, l' obliterazione venosa può dipendere da due cagioni; da compressione o da flogosi. Nelle obliterazioni ricordate dal dott. *Breschet* si hanno esempi della seconda causa; nelle osservazioni dell' autore, il lume delle vene era stato obliterato per semplice e mera compressione, eccettuati tre casi, nei quali egli ha creduto ravvisar tracce di flogosi. Il sangue contenuto nelle vene obliterate era sangue alterato, aggrumato da lungo tempo.

Ma qual' è la cagione delle idropisie passive generali? « La spiegazione dell' origine di queste idropisie, mi sembra, dice l' autore, scaturire naturalmente dalle osservazioni e riflessioni precedenti. Se è vero che le

vene assorbono il siero, sarà vero egualmente che le idropisie passive, le quali non sono che un disordine dell' assorbimento venoso, dipendono da impedimento nel libero corso del sangue venoso. Per convincerci della verità di quest' asserzione, conviene richiamare alla memoria le circostanze che presiedono in qualche maniera alla formazione delle idropisie generali. Ora noi sappiamo che quest' accidente, questo sintomo, si dichiara nelle malattie degli organi respiratori pervenute che siano al loro ultimo termine, negli aneurismi del cuore, ec., vale a dire, quando la circolazione venosa prova un ostacolo considerevole: e siccome quest' ostacolo ha sede nel centro della circolazione, così l' idropisia non è più parziale, ma generale. Ella comincia bensì dall' essere locale; comincia dalle membra inferiori ove la circolazione è meno attiva; ma ben tosto si estende ed invade tutto il sistema. E giova notare, che pel suo sviluppamento è necessario un ostacolo alla circolazione venosa; un ostacolo alla circolazione arteriosa non la produce che secondariamente. L' idropisia non nasce se non in quanto le cavità destre del cuore ed i polmoni oppongono una resistenza, più o meno grande, al corso del sangue, e determinano per conseguenza, l' ingorgamento di tutto il sistema venoso. E ciò che prova ancor più che questo ingorgamento è la cagione dell' idropisia, egli è che sovente si perviene a dissipare l' idropisia colle emissioni di sangue, vale a dire, con un mezzo che tende a sgorgare le vene, a renderle, per tal modo, più atte all' assorbimento. Certamente se queste idropisie dipendessero da debolezza generale, non solamente

non si potrebbero dissipare col salasso, ma questo dovrebbe anzi aumentare l' intensità della loro cagione. »

Da questi fatti, e dalle precedenti considerazioni, l' autore conchiude: « 1.° che l' obliterazione delle vene è una cagione d' idropisia nella parte in cui ha sede l' effusione: siccome quest' obliterazione non occupa giammai tutto il sistema venoso, le idropisie cui dà origine sono locali. A torto si sono attribuite queste idropisie locali a debolezza generale; l' obliterazione coincidendo coll' idropisia, egli è questo un fatto patologico che conferma la nuova dottrina dell' assorbimento.

« 2.° Che le idropisie passive generali si formano per influenza di un ostacolo alla circolazione venosa: queste idropisie non sono generali che in virtù della sede dell' ostacolo che sta nel centro, e, per così dire, nel confluente di tutto il sistema venoso.

» 3.° Che bisogna ben guardarsi dal confondere le idropisie di cui si tratta con quelle che sono il risultato di una flemmasia cronica delle membrane sierose: esse ne sono essenzialmente diverse; la cagione delle prime è interamente meccanica, la cagione delle seconde è del tutto vitale. » (*Archives générales de Médecine. Juin*, 1823).

Mittheilung über die Morgenlandische Brechruhr. — *Saggio storico sul morbo-colera orientale; del sig.* Julius. (Journ. des Ausländ. Med. Litteratur.) (1).

Egli è già trascorsa un' età d' uomo, dachè la peste d' Occidente, la febbre gialla, surta colla guerra scoppiata colla rivoluzione francese si sviluppò con istraordinaria ferocia nell' America. Sono appunto quasi venticinque anni dachè ebbe essa in Ispagna il suo primo svolgimento, mietendo un numero infinito di vittime; eppure malgrado questo la natura di tale malattia rimane ancora involta da una densa nebbia, nè hassi per anco deciso sulla sua indole contagiosa, nè scoperto alcun sicuro rimedio. Ora comparisce in Oriente una forma di peste tutta nuova, e ancor più terribile; una peste, che nei primi tre anni del suo sviluppo, uccise più di tre milioni e mezzo d' uomini, la quale, surta primieramente nel Bengala, in cinque anni si propagò da Java fin nella Persia, dalla China sino all' isola Borbone, per lo spazio circa di cinquanta gradi di latitudine, e di sessanta di longitudine: una peste la quale per mezzo della guerra, che vige tuttora tra i Persiani e i Turchi, e per mezzo della comunicazione di questi colle regioni occidentali, potrebbe penetrare in Europa e piantarvisi. Egli è vero, che mercè la sorveglianza dei Governi, specialmente dell' Austriaco

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Vincenzo Fabeni, *Allievo nell' Istituto di perfezionamento chirurgico di Vienna.*

verso i confini Turchi, e del Francese per mezzo della quarantena a Marsiglia, si è finora riuscito a riparare l'Europa dalla peste orientale: ma chi potrebbe assicurarci di un così felice esito relativamente a questa nuova malattia, relativamente cioè al morbo-colera orientale, non conoscendo noi ancor quasi nulla intorno la natura della medesima, essendo ancora divisi i pareri sulla sua forza contagiosa, ed essendosi ora soltanto ritrovato un metodo curativo che prometta felici risultati?

Egli è quindi importante cosa il rendere attenti i medici europei su questa nuova forma di morbo, il quale arrivò fino alla porta di quella nostra parte del globo, mentre nelle Indie regna ancora. Il presente ragguaglio verrà diviso in cinque capitoli; il 1.° conterrà la descrizione della natura e maniera di vivere nelle Indie Orientali; il 2.° la denominazione e determinazione del morbo; il 3.° la storia del medesimo; il 4.° il suo decorso; il 5.° alcune riflessioni sulla sua forza contagiosa.

CAPITOLO I.

Natura e maniera di vivere nelle Indie Orientali.

Fino ad ora si conoscono nel vecchio e nuovo continente cinque o sei bocche di grossi fiumi, per le quali questi in mare si scaricano, non con una corrente celere e profonda, ma lentemente ed in una superficie piuttosto estesa. Naturale conseguenza di questo lento corso dell'acque, si è il convertire i laghi vicini in estremamente paludosi ed umidi, ed il rimaner soggetti gli abitanti a certi morbi particolari, che or lentamente, or con somma celerità si svi-

luppano e decorrono. Così, noi vediamo gli abitanti del Delta del Reno nella Zelandia venir assaliti da annuali febbri intermittenti, che agli stranieri riescono per lo più mortali. Simili malattie colpiscono pure gli abitanti delle vicinanze del Po nel Milanese, nel Ferrarese, ec., ed è assai possibile che la posizione di questi luoghi unita alla coltura del riso, ed al continuo uso del medesimo, vi possa cagionar la pellagra. Le inondazioni del Nilo ricorrono ogni anno accompagnate dallo sviluppo della peste, e di altre malattie. Egli è pure conosciuto essere divenuta endemica la febbre gialla nei Delta del Missipipi, e dell' Orenoque nei contorni di Nuova Orléans e di Caracca. Se noi passiamo ora al 22.° di latitudine al Delta del Gange, al Bengala ed alle Indie Orientali: noi vedremo qui pure svilupparsi una forma di malattia, la quale più terribile si rende pei cocenti raggi del sole, e per altre moltiplici circostanze che noi qui accenneremo.

Il Gange, questo immenso fiume, che deriva dalle montagne del Thibet, dopo che nel suo lungo corso di più di mille miglia inglesi verso il Sud-Est è stato rinforzato da innumerevoli fiumi, che in lui sboccano, straripando, copre le basse regioni del Bengala con uno strato considerevole di torbida acqua. Il suolo, sopra il quale quest' acqua si spande, essendo più alto verso la costa del fiume, forma, per lasciar isgorgar l' acqua nel mare, una quantità considerevole di canali che volgarmente chiamansi dilagamenti, i quali, si estendono per un seno lungo 180 miglia, e largo cinquanta, tra *Hugli*, e *Migna* costituendo una regione piena di selve, di arbusti, di giunchi, di canne, ec., nei quali luoghi annidano

diversissime sorta di animali. In questa regione vi scorre un acqua particolare, le di cui qualità meritano di essere indicate.

La ripa occidentale del Gange tra *Hurduar*, e *Benares* è formata di pietra calcare in masse irregolari, e tutti i fiumi, che nel Gange sbocoano per la parte occidentale del medesimo, sono più o meno pregni di questa sostanza, mentre le acque che vi concorrono dal suo lato verso Oriente contengono una forte soluzione di nitrato di potassa, che abbondantemente si ritrova nelle regioni di *Aude*, *Fizabad*, e *Gazipur*. La campagna situata tra il *Gambia* e il Gange al suo lato orientale contiene una quantità di sale alcalino (potassa) derivante da rimasugli d'animali pietrificati, il qual sale si denomina dagli abitanti *Sidschi*. Le paludi di Saseram sono al contrario continuamente in uno stato di putrefazione per la quale si sviluppano le più maligne affezioni, allorchè nel mese di novembre il sole vi produce una evaporazione straordinaria, per cui l'aria s'impregna di nocevoli principj, che la sorgente divengono di morbi devastatori. Il Mahana, il Motvalla, e molti altri torrenti, che precipitano nel Gange tra Patna, e Boglepur contengono del rame, che ne colorisce le acque, e diventan quelle così perniciose, che rimase avvelenato, per averne bevuto, quasi tutto il duodecimo battaglione dei nazionali.

L'Oschumma, il quale dopo che col Gange formò il così detto Duab, si unisce al medesimo presso Allahabad, e rendendo la sua corrente più forte, fornisce un'acqua generalmente tenuta come dannosa da bere, d'un color scuro-bleu, oppure verdastro, mentre quella del Gange è sana, quantunque limacciosa, e

bianca, per cui dagl' Indiani viene paragonata al latte. Quella differenza dura per l' intiero corso di trecento miglia, ad eccezione del tempo piovoso, pel quale l' acqua si sconvolge, e si altera.

A queste potenze nocive se ne aggiungono pure delle altre. La religione degl' Indiani comanda, che i cadaveri umani vengano sulle sponde del Gange abbruciati, e si getti in preda alle sante onde del fiume la cenere, unitamente alle più piccole particelle del rogo. Per quanto saggia e necessaria sia questa legge in un clima così caldo, ed alla putrefazione favorevole; pure viene essa inesattamente eseguita. Ora generalmente sia per infingardaggine, o per disagio si collocano i cadaveri sopra una piccola grata, ed allorquando sien un poco abbrostoliti vengono con una canna gettati nella corrente per essere quindi dall' onde nel mare trasportati, se il pesce cane, oppure qualche altro non li inghiotta, oppure ancora, come spesso succede, gli affamatissimi cani dei *Pariar* (ossia della classe la più povera, ed abbietta degli Indiani) non li estraggano di bel nuovo, per divorarli unitamente ad una quantità di uccelli di rapina. Ogni giorno osservansi qua e là sparsi sulla sponda del fiume ben cento cinquanta di simili oggetti nauseosi, ed in alcuni luoghi, ove sonvi degl' ingorgamenti d' acqua, puossi vedere un ammucchiamento di simili corpi putrefatti, i quali continuamente intorno s' aggirano nell' onde. Qualunque fiume pure, che nel Gange sbocca, porta seco un simile tributo, giacchè gli abitanti delle provincie intermedie si servono pel soppraccennato scopo delle acque più vicine; così che dove manchi loro una corrente qualunque, la più vicina cisterna, o raccolta d' acqua fa alle

volte le veci delle sacre onde del Gange, e fornisce la necessaria bevanda ai viventi, e l'ultimo luogo di riposo per gli estinti. Oltredició vedonsi sulle sponde del Gange tutto il giorno, e specialmente al sorgere ed al declinar del sole, vari gruppi di persone d'ambedue i sessi, che intenti in vivaci divertimenti, si scaricano nei loro bisogni nelle onde di questo fiume.

Questo è lo stato delle cose intorno alle ripe del Gange nella stagione asciutta. Ma siccome nel Bengala e nelle Settentrionali provincie dell' Indostan l'anno dividesi in tre stagioni, nella fredda, calda, e piovosa; così cangiansi pure le cose secondo la diversità della stagione. La stagion fredda ha principio dopo la metà di ottobre, in cui il mattino e la sera cominciano ad esser un po' rinfrescati dall' ordinario vento, che spira dal Mezzogiorno e dall' Oriente verso il Nord e verso l'Occidente e dissipa le nebbie e le procelle. Il tempo diviene allora maravigliosamente bello, ed aggradevole. In dicembre ed in gennaio sono per lo più le notti nebbiose. Questa temperatura, detta fredda, s'accresce fino al mese di gennaio; in questo mese la temperatura media si è di 68°, e dicesi freddo acuto, penetrante, allorchè il termometro discenda al 47° di calore. Di rado in quella stagione piove, soltanto qualche cosa verso il tempo di Natale. Gli Europei si sentono piacevolmente rinfrescati; e la vegetazione vedesi molto rigogliosa.

Ma già verso la seconda settimana di febbrajo comincia la stagion calda; un forte continuo vento soffia da mezzogiorno e spinge in opposta direzione le disperse nubi, dissipando anche le già esistenti nebbie. Queste per altro ritornano per lo sviluppo di forti ed improv-

vise burrasche. Ascende la temperatura fino al mese di maggio tra il grado 80.° e 93: calore medio 86.° Qualche volta, specialmente nelle provincie inferiori, insorge, tra il giorno 15 e 23 di maggio, la così detta piccola stagione piovosa che suol precedere la grande. Verso il giorno 7, o 10 di giugno spira un vento da Oriente, nebuloso, accompagnato da freddo, che indica vicina la stagione della pioggia. In questa si sviluppano le più tremende burrasche, impetuosi venti, dirottissime pioggie alternanti sempre con alcuni giorni di tempo bello e sereno; succede pure contemporaneamente un considerevole decremento di calore. L' acqua precipita d'ogni dove a tali torrenti maravigliosi, che a chi non li vidde sembrano incredibili.

Ma più forti ricorrono le innondazioni dalli variamente intrecciati dilagamenti o canali, tra i quali dalla superficie dell' acqua veggonsi sovrastare delle città, dei villaggi assai popolati, delle moschee, ecc. Innumerevoli scialuppe trasportano qua e là uomini ed animali domestici, e cento vascelli circa, ben carichi, col favore d' un vento continuamente spirante dal Sud, solcano questo mare, che poco tempo prima non presentava, che una libera campagna. L' altezza delle acque monta dai dieci fino ai trenta piedi, e questa immensa massa d' acqua scorre per gli allagati piani con una celerità di un miglia e mezzo all' ora, e di quattro miglia negli alvei dei canali.

Non così bassi sono gli impaludamenti ne' contorni di Calcutta, per cui non formano nella stagione della pioggia alcuna raccolta d' acqua, ma soltanto un' estesissima palude coperta di cespugli e di canne, in cui una immensa quantità di sostanze organiche vegetabili

ed animali in istato di putrefazione rende pregna l' aria dei più nocevoli vapori.

Giova osservare, che nel decrescere delle acque, ciò che succede generalmente nel mese di novembre e di decembre, la parte pantanosa rimane esposta ai potenti raggi del sole, per lo che ne succedono naturalmente le più tristi conseguenze. Se viene poi la stagione della pioggia ritardata, allora molti uomini improvvisamente muojono pel cocente calore di giugno e di luglio. Ma niente eguaglia la strage, che vi produce una troppo prematura cessazione della pioggia ne' mesi ancora caldi. Dirigendo allora il sole perpendicolarmente i suoi raggi sopra l' immensa massa fangosa che rimane, ne sviluppa i più nocevoli effluvi, che d' ogni dove apportano stragi e morte; e la miseria prodotta dalla raccolta del riso non bene stagionato, per essere rimasto a secco prima di giungere al dovuto grado di maturità, compie l' orribile stato degli abitanti nelle vicinanze del Gange.

Siccome nella stagion fredda dominano i catarri, le febbri intermittenti, i reumatismi, le diarree; alla fine della calda, ed in principio della stagione piovosa, febbri biliose e forti infiammazioni di fegato, ed alla fine di questa violente dissenterie, così ha pure il tempo che succede alle pioggie le sue proprie malattie ancora più delle altre pericolose. Se non si sviluppano queste nel loro pieno vigore, pure le cause, che le sogliono produrre, ed il cocente continuo calore irreparabilmente alterano ed opprimono la salute degli europei colà stabiliti. Questo calore è per ciò molto più forte, che nelle provincie delle Indie Occidentali sotto una medesima latitudine; perchè le isole delle In-

die Occidentali dal mare circondate, e dominate pure dai venti di mare, non mai provano un sì alto grado di calore prodotto dai venti di terra, come nelle Indie Orientali, e specialmente presso la pericolosa costa del *Coromandel*. L'effetto di questa differenza si conosce patentemente del vedere che la mortalità è più copiosa nelle Indie Occidentali, mentre le malattie sono più frequenti nelle Indie Orientali, allorchè una straordinaria causa, che noi descriveremo, non aumenta il numero dei morti anche in queste regioni. A ciò pure si aggiunge, che un inglese, il quale voglia portarsi alle ripe del Gange, deve navigare per 14,000 miglia; in questo viaggio deve passare due volte fra i tropici nella cui vicinanza egli veleggia per qualche tempo, e consumando nel viaggio otto mesi circa si assuefa in questo tempo ad una maniera di vivere tale di poter poscia resistere agli influssi di quel caldo clima, più facilmente di un forte giovane europeo nella sua più perfetta salute, il quale in tre o quattro settimane si trasporta alle Indie Occidentali. Niuna meraviglia per ciò, se nelle Indie Orientali non è concesso un lungo vivere, e se colà di rado un uomo si trovi, che arrivi all'età di 60 anni. Per ciò anche *Tohnon*, crede che l'età media in questo clima sia generalmente di un ottavo più corta che in Europa.

L'unico mezzo quindi per un europeo, onde conservare più allungo che sia possibile, il suo stato di salute, si è l'esatta osservanza di quella maniera di vivere, che conducono gli europei che colà sonsi stabiliti, ed hanno perfettamente sperimentato quel clima.

Arriva un europeo per la prima volta in queste regioni, la prima cosa che gli cade sott'occhio si è la

maniera di vestire di que' popoli, la quale già da molti secoli fu sempre la stessa, anzi passando da una età all' altra, dopo che ebbe facilmente origine dalla più saggia ponderazione del clima e di quelle cause che puonno riuscire malefiche, fu stabilita come comando di religione. I ricchi portano sempre abiti liberamente pendenti intorno al corpo, ad eccezione della fascia lombare, la quale consiste in un pannolino che abbraccia la regione dei lombi, sostiene il ventre e ne impedisce quindi le ernie. I poveri vanno quasi ignudi, ungendo per altro d' olio il loro corpo, per prevenire i pericolosi effetti dei cocenti raggi del sole sopra la cute. Tutti riparano la testa por mezzo di un assai vantaggioso turbante, a cui l' europeo suole sostituire un incommodo parasole, oppure un fazzoletto di bambagia umettato, che si colloca nel cappello; poichè, essendo il cotone un cattivo conduttore del calorico, deve riuscire il suo uso in quelle calde regioni molto più salubre che quello della tela di lino.

Le donne vanno pure come gli uomini quasi totalmente libere e sciolte, eccettuate le mammelle, le quali vengono strettamente al petto sostenute onde impedire che pel loro peso non si rilascino e rimangan pendenti. Diversi loro, usi ed ornamenti ordinariamente spiacevoli all' europeo, sono pure probabilmente derivati dal vantaggio che apportano alla salute. Così coloriscono le donne la superficie delle mani e le piante dei piedi con una polvere di foglie di Hinnah (specie di mirto); la qual polvere viene mescolata con calce, lasciandosi applicata per più ore. Verosimilmente si fece questo per regolare la straordinaria traspirazione propria degli Indiani, la quale inumidisce e raffredda le loro mani in maniera molto incommoda. Così pure sia

anneriscono le palpebre con polvere d' antimonio per prevenir forse l' infiammazione delle medesime, oppure per cavarne i peli. Le donne maritate ed anche nubili, ma di una certa età piuttosto avanzata, coloriscono i denti in nero per raffrenar forse la troppo copiosa formazione del tartaro. I denti divengon quindi risplendenti, e neri; le gengive e le guancie indurite, ed impedito per ciò lo sviluppo del predetto sale. Un simile scopo ha pure il continuo masticare di alcune sostanze aromatiche, irritanti, le quali eccitano possentemente le forze dello stomaco, aumentano la secrezione della scialiva, e rendon rossa la bocca.

Sono pure gl' Indiani abituati a fumare tabacco, ciò che serve ad irritar leggermente le intestina, ed a produrre evacuazioni di corpo, come da molti anche in Europa s' accostuma pel medesimo scopo. Finalmente, l' uso dei bagni d' acqua fredda, ed il lavarsi la bocca dopo qualunque cibo, devono riuscire molto vantaggiosi in una regione, ove le sostanze organiche assai celeramente passano in putrefazione.

Le abitazioni degl' Indiani sono formate per opporsi all' azione del calore, sia mediato che immediato; così per esempio, nel *Benar* sono fabbricate le case con pietra arenaria, sono alte per lo più sei piani, e fornite di piccole finestre. Le contrade sono così strette, che il sole non vi penetra che di rado. Nelle case di campagna, al contrario, che sono per lo più basse e formate di terra e di canne, le finestre sono grandi per lasciar più libero corso all' aria, che fresca si rende specialmente per l' erba che si colloca sulle finestre e viene appositamente umettata. Di simili abitazioni

si servono pure quegli Europei che si sono nell'India stabiliti. Il pavimento delle stanze è costrutto per lo più di una specie di tufo (*Tarras*) che rinfresca piacevolmente i piedi, e spruzzato d'acqua produce una certa freschezza in tutta la stanza. Intorno alle case si sogliono fare degli spaziosi pergolati, oppure dei portici, i quali servono a riparare di giorno le case dall'immediata azione dei raggi del sole, e di sera forniscono un luogo ameno, ove respirar si possa aria fresca. Gli strati di erba che si collocano, come già dissi, sulle finestre, non che sulle porte, vengono continuamente umettati d'acqua, la cui evaporazione serve a rinfrescare intorno l'atmosfera. Oltre di questo, gl'Indiani inumidiscono anche il suolo, e le interne pareti delle case con un'acquosa soluzione di sterco bovino, e siedono poi tutto il giorno quietamente sopra erba, bevendo assai di frequente dell'acqua, la quale viene mantenuta fresca dal mescolarvi un po' di nitro. Senza queste precauzioni sarebbero al certo alcune regioni delle Indie assolutamente inabitabili.

CAPITOLO II.

Denominazione e determinazione della malattia.

Colèra, *mort de chien*, denominarono gl'Inglesi questa malattia, che per la prima volta nell'anno 1817, almeno con una straordinaria violenza, sviluppossi nelle Indie Orientali. Egli è vero, che questo morbo ha, tra tutte le malattie che noi conosciamo, la maggior rassomiglianza con quella specie di colèra che regnò in Londra nel 1669 e 1676 che ci venne descritta da *Sydhenam* e che fu osservata anche da *Brody*. Pure

non si può negare che il nome di colèra, derivato verosimilmente dal greco ($\chi o \lambda \eta$) bile, è uno dei più inetti, essendochè la secrezion della bile sembra nel corso di questo malore soppressa. Siccome, secondo il parere di molti medici, questa soppressione di bile dipende da uno stato spasmodico del sistema chilopoetico, così i medesimi le hanno dato il nome di colèra spasmodica, tanto più che molti di questi ammalati vanno soggetti a dei fortissimi spasmi, di modo che a *Bombai*, nel 1821, sei uomini erano appena capaci di tener fermo e sicuro un individuo da colèra affetto. *Chisolm* è anzi dell' opinione, che l' ordinaria colèra delle altre regioni venga effettuata da uno spasmo nel ventricolo, e di quasi tutto il canale intestinale, e specialmente delle intestina tenui, da cui i canali biliferi, e, nei casi violenti, anche tutto il corpo vengono tratti in consenso; e tutto questo come conseguenza di una locale infiammazione; e di una eccessiva azione vascolare. Se fosse vera tale proposizione, sarebbe al certo inconveniente la denominazione di colèra spasmodica per distinguere e determinare la malattia che abbiam da trattare.

Da alcuni altri scrittori fu questa malattia distinta col nome di *colèra epidemica. Sir Gilbert* opina doversi preferire la denominazione di *colèra spasmodica maligna*, se vuolsi per questa inventare un nuovo nome. Venne essa finalmente da *Roberto Titler* denominata *morbus Oryzeus*; denominazione, che sarebbe giustissima, allorchè l' autore potesse provare esserne il riso la causa. Ma siccome non si può questo concedere, così noi pensiamo, onde distinguerla dall' ordinaria colèra, di denominarla *colèra orientale*. Questo

nome sarà bastante a differenziarla, e ad indicarci nel medesimo tempo anche le regioni, in cui essa ebbe il suo primo sviluppo, ed in cui vi tiene ancora il suo dominio. Noi ci serviremo perciò di questa denominazione, e speriamo, che possa essa venire accettata dai dotti medici, e nosologi.

Storia della malattia.

La colèra orientale sembra essere malattia propria delle regioni orientali dell' America; almeno viene essa compiutamente ed esattamente descritta in un vecchio libro di medicina (Medo Neiden) del quale il dottore *Tailor* ne fece un estratto, che comunicò al Consiglio di sanità di Bombay. Anche *Girdleston* e *Curtis*, nelle opere sulle malattie delle flotte, ci delinearono esattamente come essa dominò nelle meridionali provincie dell' Indòstan. Tuttavia, era risèrvato all' anno 1817 di vederla infierire con una straordinaria veemenza, ed in una così grande estensione. Già nel 1815 avevano le stagioni preso nelle Indie un corso non ordinario. Pioggie dirottissime nella stagione asciutta, un tempo nuvoloso disaggradevole durante la fredda, siccità nella stagion della pioggia, e molte altre deviazioni dal corso regolare delle cose, furono fenomeni straordinari, ma molto più straordinari nelle Indie, ove le stagioni decorrono colla massima regolarità. In questo tempo svilupposi pure uno considerevol numero di febbri biliose. Dalla fine di gennajo alla metà di marzo 1817, in una stagione adunque totalmente insolita, caddero delle pioggie immense, per cui il terreno nelle regioni basse venne innondato, ed il sole quindi agendo sopra la stagnante acqua, impregnò l' aria di così nocevoli effluvj, che la mortlità divenne considerevolmente maggiore.

In *Dschissore*, luogo collocato sulla sponda occidentale del Gange, cento miglia inglesi al Nord-est di di Calcutta, ove ai 17 d'aprile fu spedito il sig. dott. *Rob. Titler* qual medico circolare, egli pareva fossero ben pochi ammalati. Ma nel giorno 19 d'agosto venne il sig. *Titler* chiamato a consulto per un ammalato da uno dei medici nazionali. L'individuo, era un uomo di mezza età; si diceva che l'ammalato era nel giorno precedente perfettamente sano, e che nella notte, senza manifesta causa, era stato assalito da violenti dolori di ventre accompagnati da vomito e diarrea, i quai sintomi duravano ancora unitamente ad una inestinguibile sete. Il viso era pallido, ed angoscioso: gli occhi infossati, le palpebre semichiuse, così che scorger non poteasi che un po' di sclerotica; la fronte era bagnata di freddo sudore, e fredde erano le estremità inferiori, e la superficie del corpo, nè più sentivansi pulsazioni all'articolazion della mano, ed alle tempia. Tutti i sintomi, in fatti, erano tali di far sospettare un avvelenamento di sostanze vegetabili narcotiche, il qual sospetto fu quindi esternato dal sig. *Titler*, tanto più, che l'ammalato dovea presentarsi al tribunale, come importante testimonio di un successo assassinio.

L'ammalato morì nel giorno susseguente, e per l'insorto sospetto si rese un tal caso tra gli abitanti più noto di quello, che d'altronde sarebbe stato. Nel giorno dopo si sparse la voce, che nello stesso cantone di *Bazars* altri dieci individui erano morti quasi co' medesimi sintomi; che sette altri perirono in un altro cantone, e che molti ancora erano travagliati dai suddetti morbosi fenomeni. Venne quindi al momento stabilita una Commissione sanitaria per un' esatta investigazione

della cosa; si scoprì, che la malattia dominava in quel luogo già da tre giorni, e che dal 20 al 21 d'agosto quindici individui furono vittima della medesima. Questi sono i primi casi di colèra resi noti dai raggnagli dei medici. Tuttavia, secondo la relazione del Consiglio di sanità del Bengala, la malattia deve essersi già prima sviluppata nel mese di maggio in *Noddia*, in luglio in *Behar*, *Patna* e *Souergong*, dai quali luoghi nel mese d'agosto si propagò verso *Silhet*, *Schittagong*, *Radschschatti*, *Baugalpure* e *Mougir*.

Dopo che la malattia ebbe preso in tal modo fermo piede in Dschissore, nel di cui circolo, malgrado che gli abitanti atterriti d'ogni dove fuggissero, in poche settimane uccise circa 6000 persone, si propagò tosto ai vicini villaggi, e così andò da un circolo all'altro lunghesso la sponda occidentale del Gange.

In Calcutta pervenne in principio d'agosto fra gli Indiani, e tosto con una veemenza considerevole, mentre gli Europei non ne furono affetti che al principio di settembre. Essa crebbe sempre più di furore, sicchè dal mese di gennaio a maggio morivano tutte le settimane duecento individui.

In tale maniera, in tre o quattro settimane, tra Silhet e Kotak, e dalla bocca del *Gange* fino alla sua unione collo Dschamma, per uno spazio cioè di quattrocento o cinquecento miglia di lunghezza e di larghezza, non rimasero libere dalla colèra che poche città e villaggi. Alcuni luoghi ne soffrirono assai, e per tutto il delta del *Gange* la popolazione rimase manifestamente diminuita. Nella medesima guisa successe pure la propagazione di tal morbo verso il sud di Calcutta, lunghesso l'intiera costa del Coromandel sino a Ceilan. Pure, co-

minciò allora a limitarsi a certe regioni, abbandonò il *Bengala*, rimase per più mesi semplicemente alla ripa occidentale del *Gange* ed al *Dschamma*: in marzo per altro di bel nuovo proruppe con gran forza in *Allahabad*, al confluente dei due fiumi, ove dalla fine di marzo alla fine d' agosto ogni giorno perivano trenta o quaranta persone; avendo rapito, compresi i contorni, circa otto o dieci mille individui. Alcune provincie che prima furono rispettate, vennero esse pure infette. Nel circolo di Gorrok morirono in un mese 30,000 abitanti; nel Bettar in due mesi 15,000; nel circolo di *Tufut*, in una settimana ben 4000. Il dì 6 e 7 di novembre apparve questa malattia nei contorni di *Dschodbalpure* in una divisione dell' armata sotto il comando del marchese *Hasting*; in dodici giorni morirono da otto in nove mille uomini, ottanta o novanta circa per ogni battaglione; e non cessò di menare strage che quando la truppa cangiò stazione, seminando di morti quelle vie che nella marcia trascorse. Verso Occidente propagossi la malattia sempre più; percorrendo ogni giorno lo spazio di quindici sino a venti miglia inglesi comparve quindi in Nagepar, ove infettò le truppe comandate dal colonello *Adam*; si sviluppò poscia in *Dschaulna*, in *Aurungabad*, in *Ahmednugger*, *Serur*, ai diciotto o dicianove di luglio in Poonah, ai nove o dieci d' agosto a Bombai. Un uomo, il quale da *Panwell* sopra un naviglio si era quivi trasportato, deve aver seco portato il fomite di una tale malattia. In Bombai, città di due cento mille abitanti circa, dall' agosto 1818 al febbrajo 1819 furono da tal morbo assaliti più di 14,000 individui, e ne morirono 1133. Da Bombai prese di nuovo il suo corso verso il Nord e verso il

Sud, lunghesso le coste del Malabar, di che per altro mancanci esatte relazioni. Subito dopo cessò in Bombai, ma infierì di bel nuovo e molto più fortemente nel settembre del 1820, e quindi ancora con ferocia inaudita in maggio 1821, per cui gli uomini anche i più forti perivano in poche ore, così che dal 23 al 28 maggio, sotto un calore di 92.° F., perirono 235 individui.

Nel febbrajo del 1821 si mostrò anche in Surat, luogo situato un po' al Nord della costa del Malabar, quantunque con aspetto benigno. Verosimilmente per questa strada fu questa malattia trasportata nell'Arabia, ove essa apparve nel mese di luglio 1821, specialmente in *Maschate* nella circostanza di un calor così inteso, che per mancanza di termometri opportuni non potè essere determinato, che fino al grado 122.° Far. Le vittime di questo malore, che talvolta avea un decorso acutissimo di dieci minuti circa, furono così numerose, che l' Iman di Maschate, allorchè la peste ebbe cessato alla metà di luglio, trà suoi sudditi semplicemente ritrovò una mortalità di 60,000 persone. In simil maniera propagossi su tutte le spiagge del mare Persiano in *Bassora*, ove nello spazio di 14 giorni uccise 14,000 individui, in *Barein*, in *Buschir*, ove alla fine d' agosto ne morivano venti ogni giorno. Da questi luoghi si propagò nell' interno della Persia verso *Kosrum* e *Schiras*, ove al principio d' ottobre 1821 in cinque giorni morirono 16,000 persone, e da dove probabilmente per tutta la Persia si svolgerà, se un forte decremento di calore ed altre circostanze non pongono un limite.

In Calcutta, ove per le prime volte in agosto 1817 si sviluppò un tal morbo, ricomparve pure probabil-

mente nell' anno 1818, di che per altro non abbiamo esatti ragguagli; quindi anche in dicembre 1819, quantunque mite; poscia in marzo, aprile, maggio 1820 più fortemente, di modo che dal 1.mo marzo ai 19 di maggio 1820, 1951 furono gl' Indiani affetti. Dai 13 ai 19 di giugno ne morirono in questa città 305. Al presentarsi per altro della stagione piovosa, non che verso il settembre, andò sempre una tale malattia mitigandosi, ed in aprile 1821 era divenuta assai benigna. Nelle regioni alte, ed occidentali del Gange infierì pure più volte; così in primavera 1819, in maggio 1820 in *Dschaulna*, in *Heiderabad*, ed al fine del 1820, ed al principio del 1821, in *Nagpore* con tanta forza, che in un reggimento di nazionali morirono due officiali, 150 soldati, e 300 altri individui del loro seguito; di un altro ne morirono 370, di un terzo 309. Questa malattia, coll' accrescersi del calore accrebbe pure la sua forza nell' estate del 1821 in *Duab*, in *Darwar*, in *Beranpur*, nelle vicinanze di *Heiderabad*, ed in tutto il *Bengala*; essendochè, per tutto il mese di maggio, a tre ore dopo mezzo giorno segnò il termometro, sotto un libero pergolato, circa 112.° Far. ed in principio di giugno 115.°, 120.° Solo alla fine di giugno, dopo un calore straordinario, cessò una tale malattia al cominciare della stagione piovosa, che successe con tanta forza, e violenza, che in *Dehli*, ed in altri luoghi, molte case, e capanne situate sopra collinette, vennero dall' impeto delle acque via schiantate, e sommerse, ed al principio di settembre erano i luoghi più bassi estesamente inondati.

Intorno ai progressi di tale malattia sulle coste del Coromandel, noi manchiamo ancora dei necessari rag-

guagli promessi dai Governi di Madras, di Calcutta, e di Bombai. Tuttavia, egli pare che quivi abbia avuto un corso più mite. Nell'ottobre del 1817 si era già svolta in Nellore, ottanta miglia inglesi lontano da Madras; vi ricomparve pure in marzo 1819 e nella primavera 1820, nel qual tempo invase anche Pondischeri. Nel mese di dicembre 1818 sviluppossi a Ceilan. Nel principio del 1819 in *Iaffnapatnam*, ove vi deve essere stata trasportata dalla costa del Coromandel, che vi giace dirimpetto. Da questo luogo progredì essa nell'interno di quelle provincie, infierì al cominciar di gennaio in Manaar al Süd-owest di Kaudi, ed in febbraio si svolse anche in quest'ultimo luogo. In Kaudi di cinquanta ammalati ne moriron quaranta; in *Allipur* di 21 quattordici, ed in generale fu qui tal morbo molto più maligno, che nelle altre provincie delle Indie orientali, e nessuno ammalato risanava senza il preciso uso di qualche rimedio. In luglio 1820 apparve di bel nuovo la malattia in Trinkonomali, ma soltanto nel porto a bordo dei vascelli.

Da Ceilan passò questo male all'isola Moriz, ove si sviluppò ai cinque di settembre 1819. Questo per altro sembra essere impossibile, poichè la fregata *Topas*, alla quale si attribuisce d'aver colà trasportato questo fomite morboso, soltanto ai 29 d'ottobre entrò nel porto di S. Luigi venendo da Ceilan, e questa malattia erasi già sviluppata da sette settimane. Nei primi dieci giorni infierì nel suddetto porto, per cui in una popolazione di 8000 abitanti, ogni giorno ne perivan cinquanta. Tutti gli abitanti quindi desistendo dai loro affari si rifuggirono alla campagna: ma non per questo si liberarono essi di un tal male; che anzi

seguendo sempre le loro tracce venne trasportato nel circolo di *Pamplemouss*, due giorni dopo in *Floeg*, da questo luogo verso *Grandport*, e quindi verso *Savannah*, e *Belembre*. Nell' isola di Moriz, che conta 100,000 abitanti, nello spazio di tre mesi uccise questa malattia, secondo alcuni 4000 individui, secondo altri 10000. L'isola Borbone, che giace molto vicina all' isola Moriz, malgrado l' osservanza di una rigorosa quarantena, pure non andò libera dal rimanere infetta da una simile malattia. Nel principio di dicembre 1819, per lo sbarco di alcuni schiavi si sviluppò per la prima volta in S. *Denis*, capitale dell' isola, ove ai 14 di gennaio 1820 morirono otto schiavi. La città venne tosto dagli abitanti abbandonata; venne essa da un cordone militare rinchiusa; si stabilì un lazzeretto; ma la peste non diminuì che in febbraio, cessò totalmente nei primi giorni di marzo, ed ai 15 d'aprile 1820 si levarono i cordoni militari. Di 256 affetti da colèra ne morirono 178, e precisamente di 33 ammalati bianchi ne morirono 19, di 215 neri 154, e di otto mulatti ne morirono cinque.

Avendo noi ora seguitato lo sviluppo della colèra per tutto il suo corso verso la parte occidentale del Gange, percorreremo ora colle nostre osservazioni anche la parte orientale del medesimo; di che per altro le relazioni, che si hanno, sono ancor più inesatte e scarse. Quantunque la colèra si fosse da principio specialmente manifestata sulla destra ripa del Gange, pure non mancò essa di comparire ben tosto anche sulla costa sinistra, per cui alcune provincie di questo lato rimasero soggette ad una totale distruzione. Con una indescrivibil ferocia dominò essa dopo la metà dell'an-

no 1819 in Siam, così che gli abitanti levavano i tetti delle loro case, onde con maggior facilità entrassero gli avoltoi a divorarne i cadaveri. Soltanto in Barcok, capitale di queste provincie, morirono 40,000 individui. Anche nel regno di *Arrakán*, in *Mulake* ed in *Pulobinang* apparve questa malattia verso il principio dell' anno 1819, dopo di che cessò. Nell' ultimo luogo per altro ricomparve verso la fine del 1819, e si credette riprodotta dalla sporcizie delle vie e degli acquidotti. Al principio del 1819 mostrossi anche in Sinkapure, ma cessò nel medesimo anno. Alla fine d'aprile 1819 sviluppossi a *Iava*, in *Samarang;* nel medesimo tempo apparve essa a *Batavia*, a *Iapara*, e lunghesso la costa settentrionale di questa estesa isola fino a *Passarovang:* di più la si vidde in *Surabaja*, in *Surakarta* e più oltre. Il numero dei morti si aumentava giornalmente; cosichè il dì 9 di maggio morirono in *Samarang* 158 individui, dei quali 58 europei, e dai 22 d' aprile fino ai tre maggio ne morirono 1255, tra cui 101 europei. Verso il 19 di maggio sembrava in alcuni luoghi fosse divenuta più mite, ma in altri durava con egual forza. Il tempo fu in questi luoghi quasi continuamente asciutto e caldo, ed il calor medio salì a Batavia a 92.° F. a Samarang 98.° F. Nell' anno 1821 infierì di bel nuovo la colèra a Iava, ma non si sa di certo, se nel tempo intermedio avesse quivi totalmente cessato. Nel mese di giugno di quest' anno, in Samarang morivano ogni giorno quattrocento o cinquecento individui; a Iapara venti; Surakarta non rimase pur libera. In Baulam ne perivano 100 al giorno, in *Sarabaja* ed in *Passarovang* 170. Nel mese di giugno la malattia cominciò a mitigarsi, al che molto contribuirono le medecine,

che per ordine governativo tra gli abitanti si dispensavano. Secondo le pubbliche relazioni, a Iava morirono di colèra nel 1. di giugno dell'anno 1821, 255 individui, nel giorno otto di detto mese 1107, ai 15, 958, ai 29 1001, e nel giorno 21 di luglio 679.

Nel 1820 manifestossi questa malattia anche in *Cochin* ed in *Tunkin*, ove essa rapì un numero infinito di vittime; ai 18 di ottobre sviluppossi pure nella China, sopra di che noi manchiamo di ulteriori notizie. In tal modo, questa colèra nello spazio di cinque anni si è propagata dalla China fino all' isola Borbone, e da Iava fin nella Persia, avendo mietuto più di tre millioni e mezzo d' uomini, senza che i mezzi fino ad ora usati sieno stati capaci di por limiti all' ulteriore sua propagazione.

(Sarà continuato.)

Traité des maladies de l'oreille et de l'audition. Par M. Itard, *etc.* (1)

(Seguito della pag. 129 *del preced. vol.)*

Sezione seconda. Malattie dell'orecchio esterno. In questa parte dell' opera, che abbiamo impreso di far conoscere ai cultori delle chirurgiche discipline, il dotto autore non intende già di parlare delle varie ferite, ulceri, e tumori, che affettar possono la conca cartilaginea del-

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. professore* Bongiovanni.

l'orecchio, ma di quelle malattie soltanto, le quali proprie del meato uditivo esterno possono più o meno nuocere alla facoltà uditiva: così nel Cap. quinto tratta dell'imperforazione e della ristrettezza congenite del condotto uditivo; nel Cap. sesto dell'obliterazione, e dello stringimento accidentale del ridetto canale; nel Cap. settimo dei polipi del medesimo; nel Cap. ottavo dell'intasamento ceruminoso del nominato condotto; nel Cap. nono dei corpi stranieri in esso arrestati; e finalmente nel Cap. decimo tratta dell'allargamento morboso dell'uditivo condotto: delle quali cose ommettiamo di buon grado di trattenere i leggitori, essendo le medesime ovvie e generalmente conosciute, e facciamo passaggio alla *Terza sezione, la quale versa sulle malattie dell' orecchio interno.*

Noi non siamo al fatto che di un picciolissimo numero di malattie proprie dell' interno orecchio; ciò che si conosce a questo riguardo si riduce a qualche affezione molto oscura della membrana timpanica, della cassa e delle sue dipendenze; le morbose alterazioni delle varie parti del labirinto sono quasi tutte, e lo saranno forse per sempre, coperte da un velo impenetrabile. La sottigliezza e delicatezza delle parti, l'impossibilità di esaminare ciascuna in particolare colla dissezione stessa dell'orecchio, la rarità delle favorevoli occasioni a questa sorta di ricerche, il poco allettamento proveniente da osservazioni che non conducono a alcuna applicazione pratica, costituiranno sempre validi ostacoli ai progressi dell' anatomia patologica dell' organo dell' udito.

Le malattie dell' orecchio interno avendo per loro unico risultamento la sordità, e traendo da questa le-

sione dell' udito tutti i loro sintomi, e le loro precipue indicazioni, il dotto nostro autore si limita in questo luogo ad enumerare quelle soltanto che affettino profondamente l'organo dell' udito, riservando per l'articolo delle differenti cofosi il trattamento che a ciascuna singolarmente conviensi.

Cap. undecimo. Della rottura della membrana del timpano. La rottura della nominata membrana, è una sequela inevitabile dell' interna otite, qualora i prodotti di questa infiammazione si evacuino al di fuori pel condotto uditivo. Merita però di essere rimarcato, che è quasi sempre verso i margini, e ben di rado nel centro di questa membrana che si effettua la nominata rottura: da ciò risulta un minore disordine nelle funzioni di detta membrana di quello che succederebbe se la soluzione di continuità si operasse nel centro, ovvero nel punto, in cui si inserisce il manico del martello; bisogna anco in questo luogo notare la facilità; con cui la natura chiude in pochi giorni cotesta apertura. La stessa cosa però non succede, se la suppurazione si impadronisce della membrana, la corrode, la dirtrugge in gran parte e produce la caduta degli ossetti; perchè allora l' apertura o la distruzione della membrana rimane assolutamente irreparabile; conclusione che non è senza eccezione, come ce lo comprova un' osservazione di *Valsalva* riferita dall' autore. Le lesioni accidentali di detta membrana prodotte da cause violenti risanano con una facilità e prontezza veramente sorprendente, avuto riguardo alla tenuità di una parte cotanto sprovveduta di tessuto cellulare. *Valsalva* ha comprovato con moltiplici esperimenti la forza riparatrice di cotesta membrana; ma l' autore nel ripe-

tere cotesti esperimenti non ha ottenuto il medesimo risultato, quando con uno stiletto ottuso ha lacerato in tutti i sensi la ridetta membrana del timpano.

Degli insetti introdotti nell' uditivo condotto possono egualmente perforare la membrana; si è anche creduto come causa della rottura di questa parte l' impulso dell' aria polmonare nella cassa per le trombe eustachiane, sia nell' atto di starnutare, sia nel caso di respirazione notabilmente impedita per gonfiamento infiammatorio delle fauci. Tulpio opina pure che i parosismi asmatici possano occasionare l'accennata rottura; ma questo genere di cause dev' essere certamente molto raro: non è poi d' altronde tanto raro ad accadere questa rottura in seguito di violenti scosse comunicate all' aria atmosferica da qualche esplosione o detonazione veemente, come sarebbe quella del tuono o della scarica di un grosso pezzo di artiglieria. I chirurgi militari avranno più di una volta veduto dei cannonieri esibire una prova di tale rottura col far sortire il fumo di tabacco dal condotto uditivo.

L' erosione della membrana timpanica è un modo particolare di distruzione che si opera lentamente senza scolo, senza suppurazione, e soventemente anche senza dolore; gli unici segni indicanti cotesta lesione, sono l' indebolimento dell' udito e la sortita dell' aria attraverso il condotto uditivo nell' atto di soffiare il naso; d' onde il dotto nostro autore conchiude, che questa erosione costituisce una malattia primitiva della membrana, e che può benissimo associarsi all' intasamento ceruminoso del condotto, ma non esserne un effetto, come pretende *Ribes*.

Le indicate eventuali perforazioni della membrana

del timpano fecero nascere fino dal principio dell' ultimo secolo l'opinione di *Rivino*, il quale assicurava avere scoperto un' apertura naturale al detto trammezzo, la quale per verità non dovea essere altro, a sentimento del nostro autore, che una di queste lente ed insensibili erosioni, od una incompleta cicatrice di una antica lesione in detta membrana, come sembra comprovato dall' osservazione di *Leprotti*, tratta dalle Memorie dell' Accademia delle scienze di Bologna.

Sembra eziandio possibile che l'apertura della membrana del timpano sia tal fiata un' affezione congenita. Molte osservazioni fatte all' Istituto dei sordi e muti dal dotto sig. *Itard* pajono almeno comprovarlo.

Dopo aver enumerato le cagioni variate che possono produrre la rottura della nominata membrana, rimane ad esaminare quali ne siano i risultati per rapporto all' udito. L' opinione generalmente ricevuta tra gli anatomici si è, che tale lesione deve condurre insensibilmente od immediatamente la sordità. *Willis*, *Silvio de la Boe*, *Haller*, *Duverney* e *Leschevin* riferiscono degli esempi in conferma di questa opinione. Pertanto, molti altri se ne contano affatto contrari, e per tacere dei fatti che ricavare si potrebbero da *Boneto*, *Riverio*, *Riolano*, *Fabricio Ildano*, si trovano nei fasti più recenti dell' arte molti casi di perforazione o di distruzione della membrana senza notabile lesione delle funzioni dell' organo uditorio. Cosa conchiudere adunque da queste opinioni e da questi fatti diametralmente opposti, se non che le malattie della membrana del timpano seco traggono conseguenze incerte e variabili; che, ora la più leggiera tra queste lesioni viene seguita dalla sordità, mentre che in altre circostanze il senso del-

l' udito rimane superstite alla distruzione completa di questa parte dell' organo, e ciò senza che si possa precisamente indicare la cagione di tale differenza? Si può però ammettere, siccome regola generale, che allora quando la ridetta membrana è in gran parte lacerata, o distrutta, e che gli ossetti e la tunica della cassa hanno partecipato a cotesta distruzione, una sordità più o meno completa ne è ordinariamente il risultato, cosa che è meno a temersi quando la membrana è stata semplicemente perforata od incisa. La lesione della facoltà uditiva non è il solo sinistro risultamento della perforazione della membrana timpanica. Una serie di accidenti nervosi, come ostinate vertigini, cefalea, trafitture lancinanti, certe emozioni al cervello a guisa di scosse elettriche, ne possono essere la conseguenza e persistere per lungo tratto. In oltre, fin tanto che l' apertura nella ridetta membrana esiste, l' orecchio si trova esposto all' otalgia, all' infiammazione della cassa, alla disgiunzione degli ossetti, all' introduzione degli insetti, ed infine all' indebolimento progressivo dell' udito per l' azione dell' aria esteriore sopra le intime parti dell' organo. Si può ovviare in parte a questi inconvenienti, facendo tenere continuamente l' orecchio turato con del cotone, e coll' astenersi particolarmente dalle injezioni od instillazioni, segnatamente oleose, nel condotto uditivo; tutti cotesti mezzi non sarebbero propri che ad infiammare la membrana vestiente la cassa ed a distruggere per sempre le funzioni dell' organo.

Cap. duodecimo. Dell' inspessimento della membrana del timpano. L' inspessimento indicato è l' ordinario risultato dell' infiammazione propria della membrana, o di quella, che le è comune col dutto uditivo, o colla

cassa. La vecchiaia può egualmente compartire al detto tramezzo una spessezza insolita, e tal altra volta questa può esser anche congenita, ciò cha ha fatto credere a *Boneto*, *a Laurent* ed a *Lanzoni*, che dessa fosse l' ordinaria cagione della mancanza dell' udito nei sordi-muti di nascita. Questa cagione però debb' essere molto rara, giacchè in tante dissezioni d' orecchio fatte dall' autore sopra sordi-muti, nemmeno una sola volta ha trovato la ridetta membrana inspessita.

L' ispezione oculare può sola farci conoscere l' indicato stato della membrana, esaminandola attentamente ai raggi del sole. Invece del colore bianco argentino, e di quella sottigliezza che la rende trasparente, e permette di vedervi attraverso il manico del martello, la si trova oscura, qualche volta giallastra, e spesso sormontata da piccoli tubercoli miliari, finalmente affatto opaca. Questi segni però non sono punto infallibili; giacchè il cangiamento di colore, e la perdita di trasparenza nella ridetta membrana possono benissimo da altre cause dipendere, quali sono le congestioni mucose e purulente, e diverse concrezioni raccolte nella cassa, le quali sono valevoli a compartire una opacità apparente al timpano, ed illudere l' osservatore; l' uso parimente delle instillazioni grassose, variamente colorate, produce il medesimo fallace effetto.

Da tutto ciò risulta, che non è sempre agevole l' assicurarsi dell' inspessimento morboso della membrana del timpano: per giudicare della sua trasparenza, fa d' uopo poterla esaminare nella sua totalità; ciò che è sovente impossibile, a cagione della strettezza, e di una più pronunciata curvatura che il dutto uditivo presenta in molte persone; e quando non è fattibile

di accertarsene colla vista, qualunque altro segno razionale non vale per istabilirne la diagnosi: bisogna allora collocare la sordità, che emana da un tale stato, nel numero di quelle, di cui s' ignora la causa, e non se ne sà indicare il rimedio; Nel caso contrario, quando la membrana si trova visibilmente inspessita, e chè tale inspessimento è inveterato; non havvi altra risorsa che la perforazione del timpano.

Cap. decimoterzo. Questo Capitolo tratta del rilassamento e della tensione della membrana del timpano; il decimo quarto dell' intasamento e delle ostruzioni della cassa, delle malattie delle membrane delle finestre ovale e rotonda e degli ossetti; il decimo quinto dell' infiammazione della tromba di Eustachio; il decimo sesto dell' otturamento della medesima; il decimo settimo dell' atrofia, e della compressione del nervo acustico, e finalmente il decimo ottavo della mancanza del liquido labirintico; delle quali diverse affezioni dell' organo dell' udito, considerate come causa di sordità, più o meno completa, non possedendo la scienza segni positivi e patognomonici, a riserva di quanto somministrar possono le osservazioni necroscopiche, il dotto nostro autore ne dice assai poco, e per conseguenza quel poco non merita di essere transunto, riservandosi però all' articolo delle differenti specie di cofosi di parlare delle indicazioni curative, che le ridette morbose modificazioni dell' organo dell' udito possono suggerire. Intanto passiamo al secondo volume.

Libro secondo. Malattie dell' udito. Esaminate, come abbiamo veduto, dal nostro autore le differenti malattie dell' orecchio, passa a considerare special-

mente le lesioni dell' udito, senza occuparsi ulteriormente delle alterazioni dei tessuti, delle quali esse sono o possono essere il risultato. Esporre un quadro completo di tutte le lesioni possibili di un organo, egli è un presentare l'istoria intiera dei disordini delle sue funzioni; ma una oscurità profonda nasconde ancora, e nasconderà forse per sempre a nostri occhi lo stato delle interne parti dell' orecchio nel maggior numero delle lesioni della facoltà uditiva: perciò il signor *Itard* ha creduto bene di descrivere le malattie conosciute dell' orecchio, prima di offrire l'assieme intiero delle lesioni dell' udito.

Tra queste si vedrà che alcune sono il risultato delle malattie superiormente indicate, mentre che molte altre si presentano come effetti inesplicabili di affezioni ancora sconosciute dell' interno orecchio. Questa notevole differenza tra le une e le altre, segna lo stato attuale delle nostre cognizioni sulle lesioni dell' udito. Le prime costituiscono una parte che sta intieramente sotto il dominio della medica scienza, di cui l' eziologia, la diagnosi e la cura ci si presentano lumeggiate della fiaccola dell' analisi: le lesioni acustiche, la cui sede e causa organica sono ben poco, o punto conosciute, non offrono che una vasta lacuna, in cui la medicina pratica cammina a tentone a lato dell'empirismo, il quale le disputa, e spesso anche le rapisce la palma del successo.

L'autore in questo luogo si protesta di non voler riprodurre quella numerosa nomenclatura greca, che gli antichi ed alcuni moderni autori hanno applicato alla classificazione delle differenti lesioni dell' udito, della quale uno dei grandi difetti si è di presentare

soventemente come specie distinte i svariati gradi di una medesima affezione. Tutte le malattie dell' orecchio, aventi rapporto colle funzioni proprie di questo organo, possono essere circoscritte a tre classi: nella prima entrano tutte quelle che producono una morbosa esaltazione dell' udito: nella seconda quelle che pervertiscono cotesto senso; e nella terza tutte quelle lesioni caratterizzate dall' indebolimento, o dalla perdita del menzionato senso: d' onde tre generi di lesioni acustiche; 1.° esaltazione dell' udito; 2.° depravazione dell' udito; 3.° diminuzione e abolizione dell' udito.

Sezione prima. Esaltazione dell' udito. Quest' affezione fu confusa sotto il nome di *Puracusis* o *Paracusia* dagli antichi, e da *Sauvages* colla depravazione dell' udito, quando meriterebbe a più giusto titolo quello di *Hypercusis* o *Ipercusia*. Dessa è una neurosi che rinchiude un gran numero di varietà, le quali hanno per comune carattere una percezione più o meno incomoda, ed anco dolorosa di certi suoni, di certi rumori, particolarmente di quelli che sono elevati ed acuti; talvolta la percezione n' è confusa, tal' altra ella è solamente dolorosa. Nel primo caso, l' Ipercusia è il preludio di una verace sordità nervosa, sequela consueta dell' esaltazione dell' udito alquanto diuturna; e questa sordità è del novero di quelle che non cedono a verun rimedio. Altra fiata cotesta malattia non è, propriamente parlando, che una specie di rimbombo o vibrazione prolungata di detti suoni incomodi, i quali non possono essere percepiti distintamente, se non quando sono isolati da lunghi intervalli. Queste differenze sono poco importanti; ciò, che più

interessa è di stabilire il carattere idiopatico o sintomatico di codesta lesione.

La prima specie è molto rara: l'autore dice di non averne avuto mai alcun esempio sotto i propri occhi: l'*ipercusia* sintomatica s'incontra di spesso in certe neurosi, e particolarmente nell' isterismo e nell' ipocondria. Si fa talvolta compagna delle violenti emicranie, della frenitide, della erisipela facciale, dell' incipiente otite e dell' otalgia.

Nell' *ipercusia* idiopatica l' uso degli emollienti e dei calmanti portati nell' uditivo condotto deggiono formare la base del trattamento curativo; tali sarebbero a cagion d' esempio, vaporizzazioni eteree, l' instillazione dell' olio di gigli bianchi, di amandorle dolci, le fumigazioni emollienti, e se questi mezzi non conducono al desiato effetto, si può sempre togliere l' orecchio a questo incomodo, indebolendo l' azione delle ondulazioni sonore con otturare il condotto. Dell' *ipercusia* sintomatica, sia che si consideri come complicazione di qualche altra malattia dell' orecchio, sia come epifenomeno delle neurosi, l' autore non ne discorre in questo luogo, giacchè la cura delle malattia principale diventa quella dell' affezione sintomatica.

Sezione seconda. Depravazione dell' udito. I differenti disordini dell' udito, che costituiscono questa seconda classe, cui l' autore assegna il nome di *paracusia*, non sono per l' ordinario che sintomi precursori della sordità; ma siccome possono rimanere isolati, più o meno lungo tempo, e qualche volta succede di vederli prendere il luogo momentaneamente di altre malattie dell' udito, non è cosa fuor di proposito il considerarli siccome formanti una classe particolare.

La facoltà auditiva può essere considerata come depravata. 1. quando si sentono dei rumori, che non esistono che nell' orecchio, o in vicinanza di quest' organo; dei rumori, che non esistono punto o che non esistono più, ciò che caratterizza il così detto tinntinio o ronzamento d' orecchio: 2.° quando si percepisce con ineguale chiarezza dei suoni, che hanno presso a poco la medesima intensità; ovvero, allora quando questi medesimi suoni fanno un' impressione discordante sopra i due orecchj; e l' autore comprende questa seconda specie di depravazione dell' udito con tutte le varietà che ella può offerire, sotto la denominazione di *anomalie acustiche*.

Capitolo primo. Del tintinnio. Senza arrestarsi l' autore sulle distinzioni dagli autori stabilite intorno alle diverse graduazioni di questa *paracusia*, sotto i nomi di rumorio, fremito, fischiamento, rimbombo, tinnito e ronzamento, egli ne ammette due sole specie dietro la natura delle cause, che possono produrle. La prima comprende quei tintinnj dovuti a rumori estranei alla azione dei corpi sonori esterni; ma che però esistono veracemente e si operano nell' interno dell' orecchio o della testa per leggi fisiche animali. Alla seconda specie spettano quei tintinnj, che non dipendono da alcuna sorte di rumore esistente al momento in cui si fanno sentire, e che a buon diritto si potrebbero appellare fantastici, mentre che altri tintinnj hanno per origine una percezione reale, che si è protratta, più o meno lungamente, dopo cessata l' impressione del suono, oppure, che si ripete per intervalli senza che il suono venga riprodotto.

Distingue quindi l' autore, per l' oggetto di una cura

metodica; il tintinnio in vero ed in falso; e l'uno e l'altro in semplice o complicato da sordità, ed in quest' ultimo caso fa d' uopo ancora conoscere se il tintinnio è causa, o semplicemente affezione concomitante della sordità; cognizione, che non è sempre facile ad acquistarsi. Per chiarire cotesto punto di eziologia fa d' uopo rimontare all' origine della sordità e procurare di determinarne la cagione. Se questa affezione è comparsa dopo i sintomi dell' otite, o dell' otirea; se dessa ha preceduto il tintinnio; se questo essendosi talvolta sospeso o diminuito, l' udito non ha ripreso la sua integrità; se vi fu, o se vi esiste ancora cefalea quasi continua, si può credere che la sordità è indipendente dal tintinnio; il quale perciò in allora non presenta veruna particolare indicazione. Nei casi contrarj poi, il tintinnio puo' essere considerato come affezione primitiva o come causa di sordità. Si può tal fiata assicurarsene con una prova, la quale non lascia più alcun dubbio, quando riesce: dessa consiste a comprimere per qualche minuto l' una o l' altra carotide arteria. Allora d' ordinario si arresta, o cessa il tintinnio: se la sordità sparisce nello stesso tempo, non si può più rivocare in dubbio, che questa non ne sia veramente una conseguenza, o per lo meno, che dessa non sia dipendente dalla medesima causa; conclusione, che conduce necessariamente allo stesso metodo di cura. La sordità, che è l' effetto del tintinnio o ronzamento, offre eziandio questa particolarità; cioè ch' essa non offusca punto, almeno nel principio, la percezione dei suoni, e dei rumori isolati, ma che essa nuoce soltanto all' udito della parola e dei suoni simultanei, come sarebbe in una conversazione o nel canto con accompagnamento.

Dopo avere constatato ben bene, che il tintinnio, il ronzamento o rumorio è la malattia unica o principale, si tratta di stabilire a quale delle due serie superiormente divisate egli appartenga. Il tintinnio vero, quello, che è causato da rumori reali prodotti nell' interno dell' orecchio o in vicinanza di esso, può essere l' effetto di uno stato di pletora generale, o locale; o della dilatazione di qualche vaso arterioso; o finalmente di qualche ostacolo meccanico, che si opponga alla libera circolazione dell' aria nell' orecchio sì esterno che interno.

Il vero ronzamento, o rumorio dovuto alla pletora, o alla dilatazione di qualche arteria, si spiega facilmente per mezzo del movimento, e dell' impulsione del sangue contro le pareti del vaso; sia che questa impulsione divenga più forte, sia che per una disposizione insolita questo movimento, fino allora inavvertito, divenga sensibile ai polposi nervi dell' udito. Nelle violenti flogosi dell' interno orecchio, l' impulso del sangue arterioso stabilisce un tintinnio isocrono coi moti del cuore, e gli ammalati paragonano queste interne pulsazioni a colpi di martello, che paiono loro spaccare il capo: vi sono pure delle cefalalgie, che vengono accompagnate da siffatto tintinnio.

L' anatomia patologica non ha ancora dimostrato alcuna dilatazione aneurismatica delle piccole arterie, che portano il sangue nell' interno orecchio; e quando si considera la situazione, e l' esilità di detti vasi, sembra veramente impossibile siffatta dilatazione. Ma come mai spiegare altrimenti quei violenti battiti che si fanno sentire in un solo orecchio, che sono isocroni coi moti delle arterie, e che similissimi alle pulsazioni aneu-

rismatiche, aumentano tumultuosamente al più picciolo esercizio? L'autore in tali circostanze inclina a credere, esistere verisimilmente qualche vaso dilatato se non nell'orecchio, almeno nelle vicinanze di questo organo. Le numerose arterie che lo attorniano, propagini della occipitale, della temporale, dell'auriculare posteriore, divenendo aneurismatiche possono, per mezzo del loro contatto mediato o immediato coll'osso temporale, far rimbombare nell'orecchio degli inusitati rumori. Egli è in tal guisa che si possono spiegare quei violenti tintinnj osservati da *Mercuriale*, da *Platero* e da *Duverney* che facevano un tal fracasso nell'orecchio, che gli astanti medesimi distintamente lo sentivano; ed a tal proposito l'autore riferisce una osservazione da lui raccolta nel tempo dei suoi studi, ed un'altra assai interessante di *Gian Giacopo Rousseau*, tratta dalle sue confessioni, part. 1.ma, libro 5.° e 6.°

Si è detto, che qualunque obice meccanico che si opponga al libero circolo dell'aria nell'orecchio esterno o interno progenera parimente il vero ronzamento: egli è per tale ragione, che introducendo l'estremità del dito nel condotto uditivo, ovvero applicando sulla conca il cavo della mano, si produce immediatamente un'incomodo ronzamento. Un somigliante effetto ha luogo nelle flussioni catarrali della faringe, o delle fosse nasali per l'ingorgamento della tromba di Eustachio occasionato dalle mucosità; ma se il detto canale viene ad otturarsi completamente, allora la sordità succede al tintinnio, il quale diminuisce considerevolmente, o scompare anche del tutto. Si può ottenere un effetto analogo per la parte del condotto uditivo se, invece di intromettere in esso moderatamente la punta del

dito, la si approfonda anzi fortemente in modo da chiudere ermeticamente il detto condotto; allora il fischiamento cessa, o diminuisce, e la facoltà uditiva diventa più ottusa.

Il falso tintinnìo, molto più comune che il vero, sembra ben di spesso dipendere da un convellimento del nervo acustico, il quale ora gli è proprio, ora gli è comunicato per simpatia, d' onde ne segue naturalmente la suddivisione di falso tintinnìo in idiopatico, e sintomatico. Il primo s' incontra presso quelle persone, il cui udito delicatissimo sia stato scosso da una violenta espolsione, come quella dell' artiglieria, ovvero defaticato da un rumore uniforme lungamente protratto, come sarebbe quello di una grande cascata di acqua, di un torrente, di una macchina idraulica: ovvero allora quando questo rumore, senza essere nè violento, nè continuo, fu però accompagnato da circostanze tali che ne hanno reso l' impressione estremamente viva e profonda. Tutte coteste percezioni sono il risultamento di una scossa del nervo uditivo, sia che dessa si protragga lungo tempo dopo la causa, che l' ha determinata; sia che si riproduca per via di una morbosa suscettività del nervo stesso.

Il tintinnìo falso sintomatico attacca di preferenza le persone di gabinetto, gli ipocondriaci, le donne isteriche. Si fa compagno ben sovente degl' imbarazzi gastrici, delle affezioni verminose, della diatesi reumatica. Si osserva pur anco nelle cachessie causate da profuse emorragie, nelle perdite uterine, nelle lunghe ed intense contensioni di spirito, e nelle pene dell' animo. Talvolta questa specie di ronzamento simula ogni sorte di rumori, di grida di animali, ed anco la

voce umana: allora può collocarsi tra le false percezioni, le sensazioni fantastiche o allucinazioni propriamente dette. Inoltre, il falso tintinnio è soggetto a remissioni più o meno lunghe, e a numerose variazioni, lo che non accade nel vero: ne differisce anche per questo che l' afflusso del sangue verso la testa nel camminare velocemente, o nell' inclinare il tronco verso terra, non lo rende più intenso, e che ben di spesso scompare durante la digestione.

In generale, il ronzamento d' orecchio è un incomodo estremamente penoso, e precipita in una profonda tristezza le persone che ne sono affette. Tra tutte le indisposizioni, cui l' uomo va soggetto, questa è di quelle che il tempo e l' abitudine non mitigano giammai, onde fa d' uopo che la medicina venga in soccorso di questi infelici con una cura metodica e razionale, ed a questo intento può molto giovare la divisione stabilita dall' autore di questa malattia.

Quando il tintinnio accompagna la sordità senza essere la causa, tutti i mezzi curativi deggiono dirigersi contro la malattia principale; ma quando desso è semplice, ovvero se complicato da sordità, sembra evidentemente produrla, egli è contro di lui che fa d' uopo rivolgere la cura. In questo luogo, il nostro autore passa ad indicare i mezzi molteplici, che egli ha sperimentato proficui in questa malattia; quali sono, in caso di afflusso d' umori, o di sangue alla testa, i pediluvj irritanti, le sanguisughe alle gambe, e talvolta l' apertura stessa della safena. Se tali rivulsivi non producono effetto, procura le deplezioni immediate dei vasi capillari del collo, o degli orecchi colle mignatte, ed anco col salasso dalla giugolare; accompagnando queste evacuazioni colle lozioni, o colla doccia di ac-

qua fredda sulla testa, quando però non esista a ciò controindicazione. Le ostruzioni, o gli intasamenti del condotto uditivo esterno, o della tromba di Eustachio si possono togliere cogli emollienti. Nel tintinnio falso, qualche volta giovano gli antispasmodici, sia generali, sia locali; tra questi ultimi uno dei più efficaci è l'etere condotto in vaporizzazione nel condotto uditivo, come fu proposto per l'otalgia; in oltre le frizoni sul capo, le applicazioni calde, onde provocare un' abbondante traspirazione, hanno tal fiata riescito. Il tintinnio fantastico, essendo ordinario sintoma di mentale alienazione, dev' essere curato coi rimedj appropriati a questa malattia. Quando tutti questi mezzi riescono frustanei contro il tintinnio sì vero, che falso, non rimane altra risorsa, per renderlo almeno più sopportabile, togliendogli uno de' suoi maggiori inconvenienti, quello cioè di privare del sonno, si è di soffocare il rumorio interno reale, od immaginario, con un rumore esterno analogo, ed egualmente continuato.

Capo *secondo. Delle anomalie acustiche.* Allorchè l' udito si deprava, vi sono certi suoni, o certi rumori, che fanno sull' orecchio un' impressione diversa da quella, che essi producono nello stato naturale; senza che la sensibilità dell' organo comparisca sensibilmente aumentata, o diminuita. Da ciò ne nasce, che l' orecchio diventa falso, e perde, se n' era fornito, le sue facoltà musicali. Se uno dei due orecchi si deprava, mentre che l' altro rimane sano, la sensazione prodotta dai suoni diventa essa pure discordante; ma in tal caso chiudendo completamente l' orecchio difettoso, la percezione ritorna giusta come per l' innanzi. Si può anche collocare tra le anomalie acustiche quella lesione dell' udito, che *Sauvages* chiama

paracusis duplicata, e nella quale si sente il suono doppio. L' autore nulla dice della cura di siffatte acustiche anomalie, perchè la sua pratica niente gli ha insegnato a questo riguardo.

(Sarà continuato.)

Cases of Neuralgia Spasmodica, etc. *Casi di Neuralgia spasmodica*, o *Tic douloureux*, *curati felicemente*; *di* Benj. Hutchinson, *Membro del Collegio Reale dei Chirurgi di Londra*, *ec.*, *ec.*, *Seconda ediz.*, *Londra* 1822.

A History of a severe Case of Neuralgia, etc. *Storia di grave Neuralgia femoro-poplitea condotta a felice terminazione*, *ec.*; *di* G. D. Yeats, *M. D.*, *Membro della Società reale*, *ec.* *Londra*, 1822.

Osservazioni sulla Neuralgia; *di* Shirley Palmer. *M. D* (New. Medical and Physical Journal. Nos. 43, and 53.)

Neuralgia facciale sanata mediante l' estrazione di un frammento di porcellana che stava infitto nella guancia da 14 anni; *di* H. Jeffreys (The London med. and phys. Journal, March, 1823.)

Non è più di trent' anni, che si è imposto il nome di neuralgia a una classe di malattie idiopatiche carat-

terizzate da acutissimo, lancinante dolore lungo una o più ramificazioni di un nervo, ricorrente il più delle volte a parossismi. Tutti i nervi vi sono sottoposti, ma di preferenza i più superficiali, e, ciò che reca meraviglia, senza che il loro carattere soffra alterazione, tranne le modificazioni corrispondenti alle funzioni della parte cui il nervo ammalato si distribuisce.

Prima di *Chaussier*, che fu uno de' primi scrittori a classificare le malattie neuralgiche, esse venivan confuse con tant' altre affezioni morbose, che è quasi impossibile distinguerle. Verbigrazia, la *neuralgia faciei* era probabilmente compresa sotto i capi dell' *odontalgia*, *hemicrania*, *reumatismus faciei*; ec., la neuralgia femoro-poplitea si confondeva sotto i nomi di sciatica, *morbus coxarius*, *ischias nervosa postica*, ec. Certo è che a questa malattia sono stati imposti nomi stranamente diversi. Da John Fothergill fu chiamata *affezione dolorosa della faccia*; *hemicrania sæva* da Wepfer; *trismus dolorificus et nystagmus catarrhalis* da Sauvages; *hemicrania idiopathica* da Darwin; *faciei morbus nervorum crucians* dal dott. Samuele Fothergill; *dolor faciei Fothergilli* da Frostmaan; *dolor faciei atrox* da Siebold, Weikard e Zuccarini; *trismus clonicus* da Ackermann; *reumatismus cancerosus* da Vogel; *psoropalgia* da Simon e Weise; *ophtalmodynia periodica* da Plenck; *dolor faciei convulsivus* da Van Loenen; *dolor capitis intermittens* da Heberden; Tic. *douloureux* da *André* ed altri; *neuralgia facciale* da Hamel, Chaussier, Pinel; *neuralgia facialis spasmodica* da Kerrison. (1).

---

(1) *V. a Carte* 174 *del vol. XX di questi Annali.*

Là cagione prossima della neuralgia è inviluppata in profonde tenebre. *Larrey*, *Monfalcon* e *Parry* credono consista nella condizione infiammatoria del neurilema o del nervo istesso; al che non consente il ricorrere del dolore a parossismi. L'opinione che assegna la malattia a irritazione del nervo indotta da acrimonia reumatica, gottosa, cancerosa, è un parto di pura fantasia. Certamente perturbato o alterato è il nervo o il neurilema; ma in che consista questo perturbamento o alterazione, è ciò che totalmente s' ignora. L' anatomia patologica non ci ha finora giovato in questa ricerca. *Cotugno* ha creduto d' aver osservato quell' affezione da lui designata sotto il nome di *hydrops extimarum nervi vaginarum;* ma è da avvertire che l' infermo morì d' idropisia. In una donna di 87 anni, il dott. *Rousset* trovò il neurilema più molle del consueto, e varicose le vene di lui. *Bichat* e *Chaussier*, in un caso di neuralgia femoro-poplitea incontrarono il nervo sciatico cresciuto di volume, colle vene qua e là dilatate. *Cirillo* osservò un nervo assai ingrossato, che avea la durezza del tendine.

Alcuni autori hanno creduto trovare la cagione predisponente della neuralgia in quel periodo della vita nel quale comincia a decrescere la forza, le funzioni si fanno più languide, e il corpo tutto mostra di sentire i primi segni del decadimento che si avanza. Erroneamente però, a sostegno di quest' ipotesi, si è addotto, che questa malattia di rado comincia prima del cinquantesimo anno. *Gunther* ha veduto la neuralgia in una fanciulla di nove anni; *Leindenfrost* in una giovine di diciannove; e, nell' opera di *Hutchinson*, superiormente ricordata, più casi sono registrati d' individui che ne

furono assaliti prima di 50 anni. L'assertiva di *John Forhergill*, di *Pujol* e *Hutchinson*, che alla neuralgia della faccia siano più sottoposte le donne, non conviene colle osservazioni di *Samuele Fothergill*, *Thouret*, *André* e di altri. Tra i venti casi ricordati da *Thouret*, più di due terzi appartengono a uomini. La storia insegna, che la malattia non risparmia alcuna età, e che attacca i forti egualmente che i deboli.

Scarse nozioni abbiam pure intorno alle cagioni eccitanti del morbo. Talvolta è sembrato prodotto dal freddo, da commozioni mentali, in persone di abito irritabile. Gli autori ricordano altre cagioni, ma non pare ch' elleno stessero in relazione coi loro supposti effetti.

La neuralgia della faccia è stata più volte confusa coll' odontalgia; errore che tornò di grandissimo danno ai malati. *Wepfer*, *Duval*, *André* ed altri narrano esempi di individui, nei quali senza alcun sollievo sono stati cavati quasi tutti i denti. La malattia fu pure confusa coll' affezione reumatica del capo e delle mascelle; equivoco, che si può facilmente evitare avendo riguardo al dolore acutissimo, lancinante della neuralgia, al ricorrer desso a insulti di breve durata, alla mancanza di segni infiammatori, e al dolore che irradia lungo le ramificazioni del nervo affetto.

Ignorandosi la condizione patologica della neuralgia, non è da meravigliare se il metodo curativo sia quasi interamente empirico. Dicemmo altrove non doversi ripor fidanza nel taglio del nervo, sia pel numero e situazione dei nervi affetti, sia per la deformità che sempre, più o meno, lascia alla persona di tal modo trattata (1).

---

(1) *Annali*, *vol. XX*, *pag.* 193.

La fierezza del dolore ha fatto praticare i narcotici, almeno a titolo di palliativi. Ma *l' oppio*, quantunque in gran dose, non ha recato durevole vantaggio; ed anzi inducendo stitichezza, e perturbando altrimenti le forze digestive, è riuscito più dannoso che utile. Così avvenne all'individuo della quarta storia di neuralgia riferita dal dott. *Pearson*, nel quale 600 goccie di tintura di oppio, in sette ore, hanno appena procurato un passaggiero sollievo (1). Anco nei casi di cui parlano *Darwin*, (2), *Palmer* (3) e *M' Kecknie* (4) l' oppio non fu di alcun benefizio.

Il *mercurio* ha qualche volta giovato, ma il più spesso fu esso pure tentato invano contro questa deplorabile infermità. Nel primo esempio del dott. *Pearson* (5), la malattia si è lasciata casualmente debellare dall' azione mercuriale, ma non prima di essersi mostrata ostinatamente pertinace; la guarigione essendo altronde riuscita lenta e imperfetta. Nelle storie riferite da *Darwin* a *M' Kecknie* il mercurio non ha prodotto alcun vantaggio sensibile. Il calomelano unito all' oppio, è però sembrato utile nel secondo caso descritto da *Pearson*, e in quelli riferiti da *Corkindale* e *Palmer*.

L' apparente analogia tra la neuralgia e certe forme di reumatismo cronico, non che la periodicità degli insulti, hanno fatto introdurre nella cura di questa

(1) Edinb. Iourn., *vol.* 3, *pag.* 275.
(2) Zoonomia. *vol.* 3.
(3) New Med. and physic. Iournal., *vol.* 3, *pag.* 380.
(4) Edinb. Iournal., *vol.* 7, *pag.* 300.
(5) Edinb. Iourn. Iuly, 1807.

malattia *l'arsenico*; ma non con grande fortuna. Nel quarto caso del dott. *Pearson*, questo rimedio tornò evidentemente dannoso; indifferente nel quinto, ed inutile all'infermo di *Darwin*. Dal malato di cui parla *M' Kecknie*, l'arsenico venne usato con stabile benefizio. Ma è da notare, che si era già impiegato il mercurio sino alla salivazione. Il dott. *Hill* parla favorevolmente dell'arsenico nella cura delle affezioni neuralgiche, ma non adduce fatti a sostegno della sua asserzione (1).

China. Assai lodata è questa corteccia. Il dott. *Clark*, di Nottingham, ha veduto da essa sospendersi il dolore per alcuni mesi, ma ritornare di tempo in tempo con maggior violenza di prima. Inefficace fu la china nell'infermo di *Darwin*. Il dott. *Palmer* usò con vantaggio questo rimedio quando le forze del corpo erano abbattute dall'uso del mercurio e dal lungo soffrire. Fu dunque troppo corrivo il prof. *Magendie* dicendo: « si, comme tout semble le faire présumer, le sulphate de quinine est un moyen de guérison pour l'horrible maladie nommée néuralgie, quelle reconnoissance ne devons-nous pas aux savants chimistes qui nous ont fait connâitre cette substance, et aux médecins qui l'ont employée les premiers contre un mal auparavant à peu-prés incurable » *Piédagnel* (2) e *Ribes* (3) hanno guarito col solfato di chinina due neuralgie facciali; ma nelle nostre mani, in un caso, ha mancato di effetto.

---

(1) Edinb. Iourn. Iuly. 1807.

(2) *Magendie*. Iournal de physiologie., avril 1822.

(3) *Magendie*. Iournal de phys., Août. 1822.

Circa all' uso di questo rimedio veggansi le osservazioni di *Kerrison* e *Villers* altrove riportate (1).

Belladonna. Nel 1818, il dott. *Harley*, di Harwich, ha richiamato l' attenzione dei pratici intorno all' uso della belladonna nelle affezioni neuralgiche, avendo esposto intorno a 30 casi, nei quali ha, più o meno, utilmente sperimentato questo rimedio, ora sotto forma di estratto, ora sotto forma di tintura; questa a 20-30 gocce, variandone la dose secondo gli effetti e il grado della malattia; quello a tre grani, ripetuti in dosi decrescenti, sino a che si era ottenuto sensibile sollievo. Anco il dott. *Thompson* ha guarito radicalmente una neuralgia facciale colla belladonna (2). Il dott. *Bailey* considera il tic douloureux come malattia locale avente « la sua origine nell' alterazione delle membrane che vestono la cavità del dente molare »

Tra i rimedi interni giova ricordare il metodo alterante e astemio proposto da *Abernethy*, il quale in alcuni casi ha indubbiamente mitigato il dolore, ma in pochi crediamo sia riuscito a debellarlo del tutto.

Quando la malattia dipende da infiammazione del nervo o del neurilema, utilissime saranno certamente le sanguisughe applicate alla parte dolente, come nel caso riferito dal dottore *Vaidy*. Ma è erroneo il credere, che il salasso debba sempre giovare. Vedremo or' ora che desso fu dannoso nel malato di cui parla il dott. *Yeats*. — Lo stesso dicasi dei vescicanti e di altri rottori. Nella gazzetta di sanità pel mese di settembre del 1816, il dott. *Barras* parla di una neural-

(1) *Annali, vol. XX, pag.* 195-98.
(2) Medical Repository. Iuly, 1822.

gia del cordone spermatico curata col moxa. L'ammalato era stato guarito cinque anni prima da grave micrania col vescicante alla nuca. In seguito fu assalito da dolore lancinante nell'epididimo e nel cordone spermatico sinistro, con grave infiammazione al testicolo, la quale fu vinta cogli usuali rimedi. Il dolore si fece in appresso continuo, variabile soltanto di grado. Negli insulti più gravi, il dolore estendevasi alle natiche, lungo la coscia e gamba sinistra, lungo il vaso deferente alla vescica, all'uretra, inducendo stimolo frequente d'orinare. La sanguisughe, i cataplasmi mollitivi, gli anodini, la pietra caustica non aveano procurato sollievo. Sotto queste circostanze si applicò il moxa alla parte dolente, mercè cui il dolore si è in parte dissipato. Rinnovato il moxa quindici giorni dopo, la cura fu compiuta.

Nel compendio di medicina pratica del dott. *Beddinfield*, pubblicato nell'1816, si legge la storia di un *tic douloureux* curato coll'applicazione della cerussa praticata all'oggetto di paralizzare il nervo affetto. La malattia si era mostrata ribelle a tutti i rimedi, non escluso il taglio del nervo. Sir *Astley Cooper* suggerì di preparare un unguento con due denari di carbonato di piombo, da fregarsi ogni mattina alla guancia affetta circa un'ora prima della probabile comparsa del parossismo. L'infermo praticò questo rimedio per oltre un mese, ed uscì dall'ospedale perfettamente sanato. Il piombo non ha prodotto effetti particolari sugl'intestini, nè sul sistema generale. Ma è tempo di venire al *Carbonato di ferro*.

Nel sunto della prima edizione dell'Opera del dott. *Hutchinson* dicemmo, che questo medico avea curato

e blandito sei casi di neuralgia col carbonato di ferro in gran dose. (1) Le storie seguenti, di cui ha arricchito la seconda edizione del suo libro, aggiungono alla virtù del rimedio testimonianze tanto più valutevoli, quanto che, tranne due, le altre furono partecipate all' autore da diversi distinti medici dell' impero britannico. Noi ne riferiremo alcune compendiosamente.

1.° *Caso.* Un signore affetto da dispessia e leucoflemmasia andava da quattro anni travagliato ogni giorno da quattro o cinque parossismi di neuralgia facciale, segnatamente nell' atto che lavava il volto o mangiava. Egli avea sperimentato diversi rimedi con poco o nessun effetto, tranne il metodo alterante di *Abernethy*, dal quale avea ottenuto sensibile beneficio. « Quando soggiornava alla spiaggia del mare, era libero dalla malattia. » Cominciò il carbonato di ferro, raccomandato dal dott. *Hutchinson*; si sentì sollevato il secondo giorno, e il decimo si trovò guarito, e assai migliorato di salute. Ebbe a soffrire qualche leggiero insulto dappoi: ma quando ne presentiva i forieri dava tosto di piglio al rimedio, che prontamente fugavali.

2.° *Caso.* La neuralgia occupava il ramo del quinto paio che si distribuisce alla mascella inferiore. Durava da quattr' anni, ed era periodica. La malata (di 30 anni) avea ricevuto un colpo sulla mascella undici anni prima. Tentati inutilmente diversi rimedi, risanò radicalmente col carbonato di ferro alla dose di una dramma, tre volte al giorno. Il medicamento ha prodotto la salivazione, effetto non raro, giusta la pratica del dott. *Hutchinson.*

---

(1) *Annali.*, *vol. XX*, *pag.* 189.

3.° *Caso*. Un uomo di 58 anni che avea menato una vita intemperata, fu colto a mezzo ottobre del 1820 da forte dolore alla mascella superiore che in breve si estese a tutto il lato sinistro della faccia, compresa la tempia. Si cavò un dente molare, ma senza sollievo, e poco dopo se ne cavarono altri due; il dolore si fece più grave di prima. Nessun rimedio procurava sollievo durevole; passaggiero era il benefizio dell' oppio. Quando si presentò all' ospedale era in istato di generale debolezza, con polsi deboli, lingua sporca e stitichezza. — Decotto di china con tintura ammoniacale di guajaco ogni tre ore, e polvere del *Dower* a sera. — Questo piano, seguitato per tre settimane, fece migliorare la salute generale, ma non valse a blandire la neuralgia. Si praticò il carbonato di ferro a uno scrupolo ogni tre ore. In dieci giorni l' infermo fu libero dal dolore, e non gli restava che un certo intirizzimento del lato della faccia. Per allontanare la ricaduta prese il decotto di china con *confect. aromat.*

4.° *Caso*. Questo ed il seguente caso sono tratti dalla pratica del dott. *Hutchinson*, il quale ha creduto preferire l'altrui testimonianza alla propria, quantunque dopo la prima edizione della sua opera, abbia avuto a curare ben 200 infermi di questa malattia. — Il sig. *Todd*, di 26 anni, cominciò, 18 mesi fa, a provare un' incomoda sensazione nel lato sinistro della faccia che si estendeva alla pinna del naso, al labbro superiore, al dente bicuspide superiore, e alla tempia. La malattia avea sede nel nervo infraorbitale e nelle sue ramificazioni, e ricorreva a parossismi, talvolta leggieri, talvolta violenti, senza che di tale vicenda si potesse assegnare

cagione plausibile. Dubitandosi che il male procedesse dai denti, si cavarono tre molari, ma con nessun vantaggio. Il sig. *Hutchinson* prescrisse il carbonato di ferro a una dramma, tre volte al giorno, e contemporaneamente faceva fregare sulla guancia ogni sera una dramma di una pomata composta di tartrito di antimonio, oppio, canfora e linimento mercuriale, fino alla comparsa di abbondanti pustule, le quali si mantenevano rigogliose, rinnovando l' uso della pomata tutta volta che mostravano d' essiccarsi Si seguitò in questo metodo per tre settimane, ma con poco profitto. Ora, il rimedio cominciò a produrre incomode sensazioni negli intestini, alle quali si è provveduto aggiungendo al carbonato un poco di *confect. aromatica*. Nel corso di altre sei settimane l' infermo andò sempre più migliorando, ed ora è interamente risanato.

5.° *Caso. Tommaso Neep*, di 53 anni, di abito scrofoloso, dedito ad una vita sregolata, era da dieci anni tormentato dal *tic douloureux*. Il dolore alla faccia era preceduto ed accompagnato da vertigine, torpore ed altri sintomi di congestione sanguigna al capo, ai quali si riparava con emissioni di sangue locali e generali, ma senza che queste avessero mai alterato l' andamento della neuralgia. « Il dolore cominciava generalmente dalle gengive superiori, montava all'occhio e divergendo verso le pinna del naso, si spandeva sopra tutto il lato destro della faccia. » Inutilmente si cavarono nove denti sani, ed inutilmente si praticarono diversi rimedi interni. Nel mese di marzo del 1821 cominciò a far uso del carbonato di ferro, in dose di una dramma, due volte al giorno, ed a fregare ogni sera sulla guancia la pomata praticata dall' infermo

descritto nella storia precedente. Passarono ben cinque settimane senza quasi provare alcun sollievo: siccome il rimedio promuoveva la diarrea; si aggiunse qualche goccia di tintura oppiata. Gl' insulti duravano tuttavia insoffribili; si portò la dose del carbonato a tre scrupoli, tre volte al giorno. Dopo due mesi, la violenza della malattia principiò a declinare, e finalmente cessò in altri tre mesi, cresciuta successivamente la dose del rimedio. Se non chè, tre mesi dopo, l' infermo essendosi incautamente esposto alle vicisitudini ed all' intemperie del tempo, ricadde nella stessa malattia, sebbene con insulti un po' più leggieri. Il dott. *Hutchinson* non ha potuto indurre il malato a ripigliare l' uso del carbonato di ferro.

Ommetteremo i casi 6-15, nei quali il rimedio ha, in tutti più o meno pienamente corrisposto, per venire alla storia del dott. *Yeats*, la quale ci sembra assai istruttiva. Una signora, probabilmente la moglie dell'autore, la mattina del 7 marzo 1822 si svegliò con un senso di molesto crampo all'angolo esterno, un po' sopra il polpaccio della gamba destra, accompagnato da intormentimento del dito grosso del piede. Nel corso della giornata il dolore andò crescendo, e l' intormentimento si estese al collo del piede. Alla sera era pervenuto al ginocchio; l'ammalata passò tutta la notte in gran travaglio. 8 *marzo*. Sanguisughe giusta la direzione del dolore, ma con nessun sollievo. Il dolore si è prolungato alla coscia lungo la linea del nervo sciatico. In questa notte, come nella precedente, l' inferma avea preso quattro grani di pillole mercuriali, e la mattina una purga salina. 9 *detto*. Vescicante: il dolore continua a crescere e ricorre a parossismi. Alterate essendo le se-

crezioni addominali, ogni notte si porge all'ammalata una pillola mercuriale con estratto di giusquiamo e polvere antimoniale. 12. Le gingive sono alquanto alterate; il dolore non si è blandito; gli intestini sono estremamente eccitabili e sensibilissimi; il più blando rimedio produce effetto e sveglia dolore. 14 Il dott. *Yeats* chiama in consulto sir *Henry Halford*, e si conchiude essere la malattia « una mera affezione dei nervi della gamba e della coscia accompagnata da stato morboso delle parti muscolari e tendinose. » Il polso non acquistava frequenza febbrile, neppure sotto i più acuti dolori; batteva tra 56 e 62 nel minuto, ed era molle. Si convenne di mantenere aperto il ventre con blandi rimedi, e di assopire il dolore co' narcotici. Ma nè i diaforetici, nè dosi ragguardevoli di giusquiamo, di cicuta e di *pulv. Ipecacuan. comp.* recarono il più lieve vantaggio. Il dott. *Brodie* aprì la vena safena; quantunque non sia fluito che pochissimo sangue, l'inferma ottenne qualche mitigazione, la quale non fu però di lunga durata, poco stante i dolori essendosi più che mai ingagliarditi. Verso il 20 di marzo si sperimentò il colchico, senza benefizio. Il 24 dello stesso mese la malata cominciò a prendere la china col laudano, medicamento che continuò sino al 3 di aprile, « con evidente sollievo del dolore e con miglioramento generale delle forze, »; se non che il dolore di tempo in tempo incrudeliva, per modo che erasi obbligato di crescere ognor più la dose dell' oppio. La malattia durando da un mese senza mostrare sembiante di finire, si risolvette di provare il sotto-carbonato di ferro, giusta il metodo del dott. *Hutchinson*. L'inferma diede principio al rimedio il 3 di aprile, a uno scrupolo e

mezzo; il 14 il dolore era sensibilmente mitigato. A questo periodo ricomparirono i menstrui i quali fecero esacerbare temporaneamente il dolore. Finite le purgagioni lunari si prescrisse il sotto-carbonato di ferro sotto la seguente forma, che si trovò più tollerabile dallo stomaco e dagli intestini. — R. *Pulv. ferri subcarb. Drachm* ½. *Puvl. rad. rhei, Pulv. Zingib, ana, gr.* III. *f. Pulv.* A questo rimedio l' inferma soprabbeveva una mistura cordiale di *infus. cariophyl. drach.* 10. *spir. ammon. aromat. drach.* ½. Utilissimi effetti si ottennero da questo modo di amministrare il ferro; non si ebbe più bisogno di oppio. I dolori andarono gradatamente declinando, e la malata ha potuto ripigliare le sue faccende domestiche, ritenendo appena qualche leggerissimo senso di dolore nel membro che era stato sede di sì cruccioso malore.

Se questi fatti, con altri che per legge di brevità abbiamo creduto di tacere, dichiarano l' efficacia del carbonato di ferro, non conseguita tuttavia ch' esso debba stimarsi rimedio specifico contro ogni specie di neuralgia, nè che questa malattia sia sempre da curarsi empiricamente. Il dott. *Yeats* somministra prove evidenti della necessità di variarne la cura a norma delle circostanze. In due individui, con segni manifesti di astenia generale e di debolezza di stomaco, premesso un emetico, egli ha debellato la neuralgia con larghe dosi di corteccia peruviana. Diversamente di un altro malato, nel quale il *tic douloureux* essendo accompagnato da vertigine e da altri indizi di congestione cerebrale, ha felicemente impiegato il metodo antiflogistico, il mercurio, i vessicanti. Altra illazione che emana dai proposti fatti, è che la neuralgia non

è generalmente morbo locale, e per conseguenza non da curarsi col taglio del nervo. Se la malattia fosse d'indole locale, come avrebbe potuto sì spesso lasciarsi vincere da medicamenti interni? Rarissimi sono certamente i casi di neuralgia locale, come il seguente divulgato dal dott. *Ieffreys*.

Maria Anna Argill, di 20 anni, di costituzione robusta, provava da quattordici anni acutissimi dolori al lato destro della faccia. Nell'età di 6 anni era caduta, tenendo in mano una tazza di porcellana, che si ruppe; i frammenti fecero alla fanciulla una larga ferita negli integumenti della guancia verso il mento. La malata non ebbe cicatrizzata la ferita che a capo di un anno. Dall'epoca della caduta ella provava da questo lato del volto dolori atroci che ricorrevano a intervalli irregolari, ma sì frequenti, che, nello spazio di 14 anni, non sapeva risovvenirsi d'essere rimasta un giorno intero libera dai dolori. Inutili riuscirono tutti i mezzi. L'inferma andava persuasa che nella guancia era rimaso un frammento della tazza: ma nessuno dei medici volle persuadersi della possibilità di siffatto avvenimento. Il 26 novembre 1821, l'ammalata andò a consultare il dottore *Ieffreys*. Gli insulti di dolore erano allora sì frequenti e acuti che muovevano l'inferma a mandar grida spaventevoli. Paralizzati erano i muscoli del lato destro della faccia; dal qual lato l'ammalata non poteva nè ridere, nè masticare i cibi; la guancia era appianata e flacida; la bocca tirata da questo lato; la pinna del naso era più larga dell'altra, nè si sollevava durante l'inspirazione; più stretta era pur anco la narice e meno sensibile l'odorato; l'occhio restava scoperto in parte, in causa del rilassamento dell'orbi-

culare della palpebra; la vista più debole, e servendosi di quest' occhio l'ammalata soffriva dolori lancinanti nel fondo dell' orbita: l' esercizio di quest' organo, per un certo tempo, bastava a risvegliare gli accessi. Tutta la pelle che copriva le parti affette era dolente al più leggiero contatto: però, la sede principale del dolore era situata verso il mezzo della guancia, anteriormente al margine anteriore del ramo ascendente della mascella inferiore. In questo punto, sotto la cute, sentivasi facilmente un corpo duro e acuto; il più leggiero toccamento, segnatamente di questo punto, risvegliava immediatamente gli insulti. Era qui che la malata credeva stasse infitto il frammento di porcellana. — L' indomani, il signor *Ieffreys* fece sul corpo straniero una picciola incisione, e trasse fuori un frammento di porcellana di forma quasi triangolare, lungo circa un pollice, e largo, alla base, circa un quarto di pollice. Acutissimo fu il dolore durante l' operazione; ma tosto terminata l' estrazione del corpo straniero l' inferma si trovò assai sollevata. Verso l' ottavo giorno, la ferita era cicatrizzata; la sensibilità morbosa della guancia e tutti gli altri sintomi svanirono a poco a poco; a capo di due mesi la malata si trovò perfettamente risanata. Gli insulti neuralgici non sono più ricomparsi.

La forma del frammento di porcellana e il luogo che occupava nella guancia hanno indotto giustamente il signor *Ieffreys* a pensare, che esso dovea comprimere nello stesso tempo la porzione dura del settimo paia di nervi, e i rami facciali del quinto. Altra singolrità di questa osservazione è, come un corpo straniero di forma sì irregolare, sia potuto sì lungamente rimanere nascosto tra le parti carnose della guancia senza indurre infiammazione, nè suppurazione. Parlando

il dottor *Ieffreys* del sotto-carbonato di ferro, si esprime come segue: « Il sotto-carbonato di ferro, recentemente proposto contro questa malattia, sembra essersi impiegato con buon effetto. Sto ministrandolo in questo momento a un bambino attaccato da' neuralgia del nervo mediano, soppravvenuta alla scottatura del pollice. I sintomi hanno già in parte ceduto a questo rimedio, e spero ben presto di pubblicare questa osservazione. »

MEDICO-CHIRURGICAL TRANSACTIONS, ETC. *Transazioni della Società Medico-Chirurgica di Londra, vol. XI, parte I.ma*

Ricerca statistica intorno alla frequenza del male della pietra nella Gran Bretagna e nell' Irlanda: di RICHARD SMITH, *Esq. Chirurgo Seniore dell' infermeria di Bristol.*

È noto l' invito fatt o a medici dal dott. *Marcet* di investigare la relativa ricorrenza della pietra nelle diverse provincie e paesi, per risalire possibilmente alle cagioni delle differenze che avessero notate. Premuroso il sig. *Smith* di contribuire qualche fatto alla soluzione di quest' importante quesito, si è dato a esaminare i registri dell' infermeria di Bristol per conoscere la proporzione e le varie vicende dei mali calcolosi in quella città e contea, ed ha compilato la presente Memoria, la quale merita tanto maggiore considerazione, quanto che contiene eziandio le risposte dei medici degli spedali dell' Irlanda e dell' Inghilterra, esclusa Londra, ai quali l' autore avea proposta la medesima questione.

La statistica della città e provincia di Bristol è espressa nelle tre seguenti tavole.

Tavola I. *Indicazione dei malati raccolti nell' Infermeria di Bristol, secondo le contee da cui sono venuti.*

ANNI.	Città e Contea di Bristol.	Bath.	Somerset.	Wilts	Gloucester	Gallia Meridion. con Mont-hshir.	Devon.
dal 1735 al 1740	8	—	5	2	3	—	—
1740 » 1750	36	5	10	6	7	6	—
1750 » 1760	35	4	11	9	6	6	2
1760 » 1770	29	2	10	9	7	4	—
1770 » 1780	16	1	6	4	3	1	1
1780 » 1790	16	4	5	4	2	4	—
1790 » 1800	18	1	1	2	3	6	—
1800 » 1810	8	1	3	1	2	2	—
1810 » 1817	7	—	—	1	2	—	—
Totale in 82 anni.	173	18	51	38	35	29	3

La segnente lista di luoghi nella colonna di ciascuna Contea, indica il predominio della pietra nell' ordine in cui essi luoghi sono segnati: p. e. nella Contea di Sommerset, Shepton Wallet ne ha somministrato il più; in seguito viene Frome, ec. Yeovil ne ha dato il meno.	Shepton Mallet Frome Freehford Pensford. Stackton Uphill Chard Publoe Ashton Ditcheat Yeovil	Chippenham ne ha dato quanto il rimanente della Contea. Bradford Corsham Devizes Marlborough Malmsbury Melksham	Kingswood Marschfield Bitton La città di Gloucester Wooton Mangotsfield Winterbourne Stroud. Newport Henbury Westbury.	Neath Chepstow Newport Carleon Aberdare Carmarthen Haverfordwest St-David's	Topsham Taunton — Gállia settentrion. Nessuno Herefordshire Leominster. uno nel 1792

Pe togliere il dubbio che alcuni infermi avessero potuto andare in ospedali di altri luoghi, il dott. *Smith* nota, che quando fu eretta l' infermeria di Bristol non erano spedali provinciali nel regno Britanico, e che la distanza da Bristol a tutte le altre Contee è di troppo rilievo per credere che molti avessero potuto trasferirvisi dopo la fondazione di quell' istituto nella loro Contea.

Tavola II. *Prospetto della relativa frequenza dei mali calcolosi nell' infermeria di Bristol, a vari periodi, durante* 82 *anni.*

PERIODI	Numero degli operati.	Numero de' malati esterni ed interni ricevuti in ogni periodo.	Proporzione degli operati al numero totale dei malati.
Dal 1735 al 1740	16	1665	1 in 104
1740 » 1750	61	13878	» 227 1/2
1750 » 1760	83	29640	» 356 1/2
1760 » 1770	62	38675	» 623 3/4
1770 » 1780	40	37174	» 929 1/4
1780 » 1790	36	40269	» 1118 3/8
1790 » 1800	32	37517	» 1172 3/4
1800 » 1810	16	30989	» 1936 3/4
1810 » 1817	10	26632	» 2663 1/5

Nel 1776 si è eretto in Bristol un istituto per curare i malati nelle proprie case. In 42 anni, l' istituto ha prestato assistenza a 43, 184 infermi, i quali, senza di quell' Opera Pia sarebbero probabilmente entrati nell' infermeria. Tra questi non si ebbe alcun caso di pietra.

Tavola III. — *Prospetto della mortalità della pietra, a diverse età, nell' infermeria di* Bristol.

Età.	Guariti	Morti.	Donne.	Periodi di 10 anni.	Guariti	Morti.	Totale.	Un morto in
1	—	—	—	sotto 10	106 comprese due donne.	29	135	4 ½
2	1. (1)	—	—					
3	11	6	1					
4	19	3	1					
5	16	4	—					
6	12	2	—					
7	13	4	—					
8	5	2	—					
9	20	5	—					
10	10	3	—					
11	8	3	—	Da 10 a 20 inclu.	52	13	65	5
12	13	3	1					
13	8	2	1					
14	4	1	—					
15	3	1	—					
16	4	1	—					
17	2	—	—					
18	4	1	1					
19	4	1	—					
20	2	—	—					
21	5	2	—	Da 20 a 30 inclu.	30	5	35	7
22	2	1	—					
23	1	—	—					
24	4	—	—					
25	3	1	—					
26	2	—	—					
27	4	—	—					
28	3	—	1					
29	4	—	—					
30	3	1	—					
31	3	1	—	Da 30 a 40 inclu.	27	7	34	5
32	3	1	—					
33	3	—	—					
34	1	—	1					
35	2	1	—					
36	5	—	—					
37	3	1	—					
38	4	—	—					
39	2	1	—					
40	1	2	—					

(1) Non operato.

« Altri ammalati sono stati operati. Ma non essendosi trovata registrata l'età non si è creduto di comprenderli nel presente prospetto. »

Età.	Guariti	Morti.	Donne.	Periodi di 10 anni.	Guariti	Morti.	Totale.	Un morto in
41	4	—	—					
42	2	1	—					
43	3	1	—					
44	3	1	—	Da 40 a 50 inclu.	26	11	37	3 1/3
45	2	2	—					
46	2	1	—					
47	2	—	—					
48	2	1	—					
49	2	—	—					
50	4	4	—					
51	2	1	—					
52	2	1	—					
53	2	—	—					
54	4	1	—	Da 50 a 60 inclu.	22	6	28	4 2/3
55	1	—	—					
56	2	1	—					
57	3	1	—					
58	3	—	—					
59	1	—	—					
60	2	1	—					
61	1	—	—					
62	1	1	—					
63	1	3	—					
64	1	—	—	Da 60 a 70 inclu.	11	7	18	2 1/2
65	1	—	—					
66	2	—	—					
67	1	—	—					
68	1	—	—					
69	2	1	—					
70	—	2	—					
71	—	—	—					
72	—	—	—					
73	—	—	—					
74	—	—	—	Da 70 a 80 inclu.	1	1	2	2
75	—	1	—					
76	—	—	—					
77	—	—	—					
78	—	—	—					
79	1	—	—					
80	—	—	—	Tot.	275	79	354	4 1/2

Il dott. *Smith* viene ora esponendo la storia chimica dei calcoli serbati nel suo museo e raccolti da uomini

o da animali della contea di Bristol. Eccone l'elenco: di acido litico puro, 74 — con nucleo di acido litico, 1, — di fosfato di calce 1; — di fosfato ammoniaco-magnesiaco 1, — calcoli fusibili 18, — corpi stranieri incrostati di materia fusibile 3, — morari o di ossalato di calce 33, — ossalato di calce incrostato di fosfati terrosi 32, — ossalato di calce incrostato di acido litico 29, — calcoli a strati alterni 10, — calcoli composti 8. — Tutti i calcoli della prostata, esaminati dal dott. *Smith*, erano composti di fosfato di calce, e i calcoli renali, alcuni di ossalato di calce, altri di acido litico. Trenta bezoar cavati da intestini di cavalli, risultavano di fosfato ammoniaco-magnesiaco: in alcuni, il nucleo era un chiodo di ferro, in altri un pezzo di piombo; in uno il nocciolo di un frutto. Un calcolo renale estratto da un cavallo, pesa cinque once, ed è composto di fosfato di calce. Comuni sono i calcoli di carbonato di calce nei porcelletti. A torto il dott. *Marcet* ha asserito non darsi calcolo umano di carbonato di calce. Il dott. *Smith* ne possiede quattro, tolti da quattro diversi individui. — Nella sua collezione non sono calcoli fibrinosi, nè di acido xantico e di ossido cistico. — Ve n'ha uno che pesa dieci once e mezzo, con una circonferenza di dieci pollici, circa, estratto con esito felice da un nobile signore nel 1740. L'ammalato risanò perfettamente in undici settimane. — L'autore non possiede che quattro calcoli secondari, due dei quali cavati della medesima persona, il secondo quattr' anni dopo il primo: entrambi risultano di ossalato di calce. In una sola famiglia il dott. *Smith* ha avuto occasione di vedere due individui travagliati dalla pietra. In 83 anni

nell' infermeria di Bristol non si sono operate che sette donne, e negl' ultimi trent' anni non più di quattro nella pratica privata della città e dintorni.

Nelle altre provincie dell' impero britannico la proporzione de' mali caclolosi si è comportata come segue:

Bath, popol. (1).	303,180.	Dal 1788 al 1817. Casi di pietra.	14
Glocester (2)	209,081.	Dal 1756	81
Heresford (3)	96,379.	Dal 1775	1
Worcester	160,546.	Dal 1749	34
Salisbury	193,818.	Dal 1803	7
Oxford	119,191.	Dal 1807	12
Davon.	18,896.	Dal 1807	20
Winchester.	245,080.	Dal 1807	14
Birmingham.	228,335.	Dal 1779	72
Cambridge	101,109.	Annualmente, circa	4
Northampton	141,353.	Notizie imperfette	
Canterbury	373,093.	Dal 1792	27
Norwich	234,211.	Dal 1777	506
Shrewsbury	194,298.	Dal 1814	2
Stafford	295,153.	Annualmente	5-6
Leicester	130,087.	Annualmente	3
Chester	227,631.	Dal 1785	12
Derby	185,487.	Dal 1812	6
Nottingham	162,900.	Dal 1781	100
Lancashire	828,309.	Dal 1807	38
Lincoln	208,557.	Dal 1812	5
Yorkshire	974,117.	Dal 1797 - 1800.	15
Sheffield	35,841.	Dal 1798	17
Leeds	62,543.	Dal 1767	197
Hull	21,229.	Dal 1800	10
Newcastle	349,786.	Dai 1786	54
Edinburgh	135,075.	Annualmente.	4
Irlanda.	4,250,000.	Annualmente, circa	12

(1) *Compresa la provincia di Sommerset.*

(2) *Escluso Bristol.*

(3) *Nella popolazione di Heresford e delle città che seguono sono compresi gli abitanti delle respettive provincie.*

Dai proposti dati, nei quali è probabile siano occorse ommissioni, emergono le seguenti considerazioni intorno alla frequenza del male della pietra nella Gran Bretagna.

Bristol. — Negli ultimi 82 anni la litotomia è stata praticata in 361 persone, all' incirca. Dividendo però questo periodo, si scorge che la proporzione si è naturalmente diminuita, per modo che in oggi si hanno 3-4 infermi travagliati dalla pietra, quando anticamente se n' avea più di 6 ogni anno. Infatti, dal 1735 al 1770, cioè in 35 anni, si ebbero 222 casi di litotomia, vale a dire, 6. 173 per anno; dal 1770 al 1800, in 30 anni, se n' ebbero 108, cioè 3. 172 all' anno, e dal 1800 al 1817, cioè in 17 anni, non essendosi avuti che 31 casi di pietra, la proporzione annuale è scesa a meno di 2.

Bath. Diciotto casi di litotomia in 20 anni; neppur uno annualmente in tutto il resto della provincia di Sommerset. Se n' ebbero 12 a Exeter, e 6 a Bristol, in dieci anni, il che dà la proporzione di un po' manco di uno per anno. Tutta la contea, compreso Bath, somministra dunque 1. 174.

Glocestershire. Proporzione annuale degli ultimi 61 anni, 1. 576.

Worcestershire. Dal 1767 al 1779, 1. 1725 ogni biennio. Negli ultimi venticinque anni la proporzione crebbe a più di 2 per anno.

Wiltshire. Dal 1750 al 1770 somministrò a Bristol 18 casi di pietra, e 8 dal 1770 al 1790: è probabile che nei sopraddetti 30 anni siasi qualche volta praticata la litotomia anco in Salisbury. Negli ultimi 14 anni, la contea mandò a Bristol 5 casi, e 7 furono

operati a Salisbury; ma di questi, tre erano oriundi d'altro paese. Il totale non dà tuttavia la proporzione annuale di uno.

Oxfordshire. Dodici operati, e otto non operati: 20 in dieci anni, danno l'annuale proporzione di 2.

Devonshire e Cornwall. Dal 1745 al 1775 — 30 anni — 65 travagliati da pietra, cioè, 2. 1/4 l'anno. Dalla fine del 1802 alla fine del 1805 — 3 anni — 7 infermi, cioè 2. 1/3; dal 1805 al 1816 — 11 anni — 48, cioè 1. 2/3.

Hampshire. Dal 1808 al 1817 — 9 anni — 20 casi, cioè 2. 2/9 all' anno.

Warwickshire. Negli ultimi 38 anni, meno di uno annualmente nell' infermeria. Probabilmente la stessa proporzione nella pratica privata.

Cambridgeshire. Dal 1766 al 1799, soltanto 4 casi, cioè un po' più di 1 in quattro anni; negli ultimi 40 anni, circa 4 annualmente: aumento straordinario: Probabilmente quest' infermeria e quella di Northampton hanno ricevuto i casi di pietra di Huntingdonshire.

Northamptonshire. Da 1 annualmente, a 3 in due anni. In qualche anno, 2.

Norfolk. Negli ultimi 40 anni, 11. 1/2 l'anno.

Kent. Negli ultimi 25 anni, circa 1. 1/3 l'anno.

Salop. Dal 1747 al 1779 — 13 anni — 8 casi; nei tempi più vicini circa 4 in tre anni, cioè 1. 5/13 annualmente; aumento ragguardevole.

Strafforsdshire. Tanto prima che dopo il 1792, per alcuni anni, si praticava la litotomia cinque o sei volte annualmente. Verso il 1800 la proporzione scese a 3 o 4, ed ora è di 1 l'anno: decremento notevolissimo.

Leicestershire. Dal 1771 al 1779 — 8 anni — 3

casi, cioè, 5/8 l'anno; negli ultimi dodici anni, 3 annualmente: aumento notevole.

Cheshire. Dal 1755 al 1779, uno solo nell'infermeria. Casi privati 6. Dal 1787 al 1817 — 30 anni — solamente 12 casi, cioè 6/15 l'anno. Anzi la maggior parte o forse tutti vennero da Chester, nella Gallia settentrionale.

Derbyshire. Sei casi in 7 anni; ossia manco di 1 l'anno.

Nottinghamshire. In 36 anni, 64 nell'infermeria, e 40 privati: — 104 — circa 3 l'anno. La proporzione dei casi privati eccede la proporzione di tutte le altre contee.

Lancashire. Liverpool. In 30 anni — dal 1749 al 1779 — 6 casi. Negli ultimi 10 anni, circa 9, cioè, meno di 1 per anno.

Manchester. In 26 anni — dal 1752 al 1779 — 62 casi, o sia 2. 2/5 l'anno. Dal 1809 al 1818 — in 10 anni — 29 casi, circa 3 per anno. Tutto il Lancashire anticamente non ne dava più di 2, ora ne dà 4 a un di presso.

Lincolnshire. Uno l'anno.

York. — Città — Dal 1740 al 1779, 50 casi, 1. 1/4 l'anno, o 5 in 4 anni. Negli ultimi 20 anni si ebbero 15 casi, manco di 1 per anno.

Sheffield. Dal 1774 al 1798, 40 casi, un po' manco di 2 per anno. Dal 1798 al 1817, se ne sono avuti 17, meno di uno per anno.

Leeds. Dal 1767 al 1817, 197 operati, e 65 non operati: in 50 anni, 262 casi; 2. 1/4 per anno. In tutto questo periodo la proporzione degli individui travagliati dalla pietra si è mantenuta pressochè eguale.

Halifax. Negli ultimi 7 anni, 24 casi; più di 3 per anno.

Hull. Dal 1801 al 1817, 10 casi in 16 anni.

In tutto il *Yorkshire*, si praticò la litotomia 8 o 9 volte l'anno, a un di presso.

Northumberland, *Durham*, compresa probabilmente una gran parte del *Cumberland*, in 28 anni, dal 1751 al 1779, 28 casi, cioè manco di 3 1/3 per anno. Dal 1798 al 1817. — 19 anni — se n'ebbero 29, pressochè 1 1/2 per anno.

Secondo le notizie raccolte dal dott. *Smith* le varie provincie dell'Inghilterra e del principato di Gallia, somministrano annualmente 90 casi di litotomia, e Londra, comprese le limitrofe contee, ove non suolsi praticare quest'operazione, ne darebbe 77 a un di presso. Si sa dal dott. *Hutchinson*, che il male della pietra in tutta la marineria inglese non attacca più di un individuo in due anni (1). L'autore fa montare a 12 l'annuale proporzione per la Scozia, e allo stesso numero i casi di pietra per l'Irlanda. E da tutti questi fatti conchiude, che l'intera popolazione dell'impero britanico somministra ogni anno 200 individui attaccati dal male della pietra, o per dir meglio che in quell'impero si fanno annualmente 200 operazioni di litotomia: numero veramente prodigioso, a paragone della relativa scarsità della pietra in altre regioni d'Europa. Ma donde procede la frequenza di questa malattia nell'Inghilterra? Il dott. *Smith* si accontenta d'invitare i medici a investigare le cagioni di sì curioso fenomeno, tanto più singolare, quanto

(1) *Annali*, *vol. XV*, *pag.* 223.

che è spesso circoscritto a pochi paesi, e suole col tempo soffrire notevoli modificazioni nel paese medesimo, negli uni facendosi più frequente, negli altri più raro.

Calcolo di straordinario volume estratto felicemente col taglio laterale, da Charles Mayo, *Esq.*

Soggetto di questa osservazione è un uomo di 28 anni, ridotto a grande dimagramento dai ricorrenti acuti dolori della pietra, cha portava nella vescica da 20 anni. Il dott. *Mayo* praticò la litotomia secondo il metodo di *Cheselden.* Con un bistouri ordinario fece una larga e profonda incisione esterna, e quindi spaccata lateralmente la prostata, più indietro che ha potuto, portò il coltello nella scanalatura dello sciringone nella parte membranosa dell' uretra. La pietra, atteso lo straordinario volume, sfuggì più volte dalla tanaglia. Finalmente si riuscì a tirarla a livello dell' apertura inferiore della pelvi, ove nuovamente arrestatasi, il dott. *Mayo* pensò, nell' atto che tenevala ferma colla tanaglia, di ordinare a un ajutante che passasse una paletta di ferro sotto l' arco del pube, onde, operando a guisa di leva, venisse impedito gli sfuggisse dalla presa. Mediante l' azione combinata di questi stromenti, impiegati con tutta la forza di cui erano capaci i due operatori, la pietra fortunatamente si ruppe in grossi frammenti che si sono potuti facilmente estrarre. Alla prima incisione seguì forte emorragia, la quale scemò sì tosto che cominciò a fluire

urina dalla ferita praticata nella vescica. La pietra era assai compatta, e conteneva nel centro una specie di nucleo di un color piuttosto chiaro, della grossezza del nocciolo di un albicocco. Ricomposti insieme con un po' di colla i frammenti, la pietra pesava quattordici once e due dramme, peso di marco; era larga otto pollici e mezzo nel minor diametro, e più di dieci nel maggiore. I primi passi dell' operazione non incontrarono difficoltà; ma l' estrazione della pietra durò più di mezz' ora. L' autore avea dilatato la ferita nella vescica al segno che la pietra potesse uscire senza indurre lacerazione, e più volte era infatti riuscito a tirarla al perineo: l' ostacolo veniva dai *rami ossis ischii et pubis*. All' operazione seguì grande abbattimento delle forze; con tutto ciò, nel giorno seguente nacquero forti dolori con tensione dell' ipogastrio, che hanno richiesto l' uso delle sanguisughe, de' fomenti caldi, ec. Un' intercorrente diarrea, e una fistola all' ano ritardarono la guarigione. Dieci mesi dopo l' operazione, la ferita non era ancora rammarginata del tutto, quantunque ridotta a non ammettere quasi una sonda; l' infermo è tuttora travagliato da dispepsia, e di tempo in tempo da diarrea; avea provato ai lombi una sensazione dolorosa, e di quando in quando soffriva penosi insulti di dispnea.

Storia di Litotomia accompagnata da straordinarie circostanze; di V. B. Dickinson, *Esq.*

Un uomo di 62 anni, avea quasi affatto smarrite le forze pegli incomodi inseparabili dalla pietra da cui

era molestato da ben 30 anni. Quando andò a consultare il sig. *Dickinson* non poteva trattenere nella vescica la più piccola quantità di urina, la quale deponeva colla dimora abbondante sedimento purulento. Esplorato con una sciringa comune, si scoprì nella porzione membranosa dell' uretra un sodo stringimento che ne impediva l' ulteriore progressione. Introdottane una più piccola, la punta, superata la prostata, andò ad urtare contro una pietra, sì che non fu possibile sospingerla oltre. Trattenuta la punta dello stromento in questa situazione, col dito introdotto nell' ano si sentì distintamente che nella vescica stava un calcolo d' insolita grossezza. La compressione sopra questo tumore faceva provare all' infermo un dolore più acuto di quello avea sofferto dall' introduzione della sciringa. E giova notare, che nella prima età l' individuo avea avuto una lacerazione al perineo e all' uretra, da cui era nata una fistola al perineo, di lunga durata, alla quale erano succedute cicatrici di durezza cartilaginea. Il malato fissava dall' epoca di questo accidente l' incominciamento della malattia di cui si tratta.

Sotto tali circostanze più cose doveansi pigliare a maturo consiglio innanzi intraprendere l' operazione. Primieramente, se ad onta della torbidezza dell' orina, indicante affezione de' reni, si avea, contra il generale consentimento de' chirurgi, a praticare la litotomia; in secondo luogo, a qual metodo operativo era da darsi la preferenza, e finalmente di quali stromenti più conveniva far uso. Sulla prima quistione, tutti i chirurgi chiamati a consulto furono di unanime avviso, che la sola operazione offriva qualche speranza di salvezza, e che senza di essa l' individuo non avrebbe

potuto vivere più di alcune settimane. Quanto al metodo si deliberò di preferire il taglio laterale all'alto apparecchio, principalmente a motivo della ristrettezza dell' uretra che avrebbe potuto facilmente dar origine a infiltrazioni orinose; e rispetto agli stromenti si conchiuse che al gorgeret era da preferirsi il coltello, mercè cui con tutta sicurezza si può fare l' incisione di occorrente lunghezza e variarne, al bisogno, la direzione. — Determinata per tal modo la convenienza e il metodo dell' operazione, e introdotto lo sciringone in guisa che la punta venisse ad appoggiare sulla pietra, « cominciai, dice il dott. *Dickinson*, dal fare un incisione un pollice o più sopra l' ano, che prolungai in appresso di altri tre pollici e mezzo. Le parti non si lasciarono dividere se non con grande difficoltà; e questa parte dell' operazione è riuscita necessariamente tediosa. L' induramento del perineo impediva di sentire lo sciringone; laonde dovetti procedere con gran precauzione per aprirmi la via alla scanalatura. Pervenuto finalmente a fissare il coltello nella scanalatura dello sciringone, mi diedi a fendere la prostata; ma qui la punta fu ritenutà dalla pietra. Il che fece chiara la preferenza del coltello sul gorgeret. A questo periodo dell' operazione, il gorgeret sarebbe stato di nessun uso, e probabilmente sarebbe sdrucciolato tra la vescica e il retto. Fu mestieri abbandonare la scanalatura, e terminare l' incisione volgendo il tagliente del coltello, da prima un po' in alto, indi obliquamente in basso e al di fuori. Ora ho potuto facilmente sentire la pietra, la quale sembrava grossa quanto la parte sferica di una grossa coppa (*of a large goblet*) Introdotta la tanaglia, si staccò una porzione prominente

di pietra; con altri sforzi si staccarono altri frammenti; ma il volume del calcolo non era sufficentemente impicciolito, e l'applicazione del frangi-pietra era impraticabile (quantunque si fosse dilatata l'incisione per facilitarne l'applicazione) a motivo dell'impossibilità di comprendere la pietra tra le sue branche. A questo punto mi sovvenne, che *A. Cooper* raccomandava di perforare la pietra: da uno de' miei colleghi fu anzi consigliato di fermarla con un uncino ottuso quale si usa dagli ostetricanti. Con questi mezzi, mediante un picciolo scalpello comune il calcolo fu rotto in frammenti, e questi facilmente estratti. Lavata la vescica con ripetute iniezioni di acqua tiepida, ho potuto sentirla affatto levigata e sgombra da particelle calcolose. Quasi svenuto, con polsi appena sensibili, estremità fredde, e col volto coperto di viscido sudore, l'infermo fu trasportato in letto; gli si fece pigliare 40 goccie di laudano in un po' di alcoole allungato. Raccolti e lavati i frammenti di pietra, pesavano otto once e mezzo, oltre le particelle raspate, e oltre la polvere lavata via dall'acqua, che i chirurgi presenti valutarono a due once e mezzo. Per quanto si è potuto accertare durante l'operazione, la pietra era di forma sferica: risultava principalmente di fosfato di calce. » — Dell'andamento consecutivo della cura basterà ricordare, che l'irritamento infiammatorio non montò al punto di richiedere emissione di sangue; che alcuni giorni dopo si scoprì un'escara che avea aperto una communicazione tra l'intestino retto e la ferita; piaga fistolosa che si cicatrizzò nel corso di due mesi e mezzo; che la vescica, pella distensione sofferta dalla lunga dimora del calcolo, era paralizzata per modo, che il malato era costretto di portare una

sciringa stabile, e un vaso al pene in cui raccogliere l'orina, e che la salute generale a quest'epoca era sì grandemente migliorata, che l'infermo poteva fare dieci miglia a piedi. Quattro mesi dopo, la piaga al perineo era ancora in parte aperta ad onta dei mezzi impiegati per condurla a cicatrice; « il che tende à confermare l'opinione di *C. Bell*, che la riproduzione di porzione di sostanza distrutta dell'uretra o del perineo, è un processo accompagnato da grandissima difficoltà, e il più spesso ribelle a qualunque sforzo dell'arte. La vescica va ora lentamente ricuperando il tono, essendo tornata capace di ritenere alcune once di urina, ed ho fondata speranza che l'infermo potrà alla fine riguadagnare il perfetto esercizio delle funzioni degli organi dell'urina, siccome ha riguadagnato nel resto l'intero godimento della salute. »

Osservazioni sul pericolo di estrarre grossi calcoli, con la descrizione di un nuovo frangi-pietra; di Henry Earle, *Esq. etc. (Con un rame)*

Che il volume della pietra ecceda sovente l'ampiezza della ferita fatta al perineo per estrarla, e che sotto tali circostanze la violenta estrazione del calcolo, per la lacerazione e contusione delle parti, faccia il più spesso andar fallito l'esito dell'operazione, sono verità di cui l'esperienza di tutti i tempi ha offerto abbondevoli prove. In poco più di dodici mesi il sig. *Earle* ebbe contezza di tre casi di litotomia terminata fatalmente

non per altra cagione che per la sproporzionata grossezza della pietra rispetto all'apertura praticata nella vescica. Nel primo ammalato il chirurgo erasi inutilmente affaticato un'ora intiera per estrarre la pietra; l'infermo morì tre ore dopo l'operazione; la pietra pesava 12 once. Nel secondo, essendosi prolungata d'assai l'incisione si trasse fuora una pietra che pesava 16 once; ma l'ammalato non sopravvisse che quattro ore; e nel terzo, il chirurgo era bensì pervenuto a frangere il calcolo, ma l'operato morì nelle 24 ore. — Casi analoghi sono registrati presso altri osservatori. *Ildano* parla di un uomo operato da *Vitellio* che morì sotto l'operazione; la pietra pesava 22 once (1). *Carlo Preston* dice di aver veduto alla Charité di Parigi un Religioso morir prima che fosse terminata l'operazione con cui si voleva estrargli una pietra che pesava 51 once (2), e *Borello* racconta, che il chirurgo *Quesnoto*, cavò fuora un calcolo del peso di 18 once, ma egualmente senza aver potuto salvare il malato (3): sorte che pur toccò all'infermo dal quale il dott. *Birch*, nello spedale di S. Tommaso di Londra, tolse un calcolo di 26 once. Da un individuo di 65 anni, che era già stato operato dalla parte del perineo, *Deguise* tolse fuori coll'alto apparecchio una pietra che pesava 31 once: l'infermo morì il sesto giorno (4). *Marteau de Grand-*

---

(1) De lithotom. vescicae, *Liber*, *cap.* 8, *pag.* 720, et Centur. 4 Observat. 51.

(2) Philosophical Transact., *vol* 19, *pag.* 310.

(3) Hystor. et observat. Med. Phys. Centur. 2, Obser. 22,

(4) Recueil périodique, etc. *Tom.* 8, *pag.* 423., *et Tom.* 14., *pag.* 424.

villiers ne cavò una di 14 e un' altra di 12, entrambe con esito fatale (1); e di calcoli del medesimo peso, cavati istessamente con esito funesto parlano *Vidal* (2); *Eller* (3), *Palucci* (4), *La Motte* (5). L'infermo cui *Cheselden* tolse dalla vescica una pietra che pesava 18 once e mezzo, morì il giorno seguente all'operazione. — Al contrario pochissimi sono i casi di pietre voluminose estratte con esito felice. Il sig. *Earle* cita il calcolo cavato dal sig. *Harmer*, di Norwich, che pesava 15 once, ed avea un diametro di pollici 4 3/4 per 3 1/2; l'infermo sopravvisse, ma non si è mai potuto condurre a cicatrice la ferita (6). Per altro, il sig. *Klein* cavò con buon successo un calcolo che pesava 13 once e 30 grani, di un diametro di pollici 3 1/2 con 8 pollici di circonferenza (7), e cita una pietra cavata felicemente da altro chirurgo, che pesava 12 oncie e due dramme. (8) *Ambrogio Pareo* parla di un individuo, dal quale *Gio. Collo*, nel 1570, levò una pietra che pesava 9 once ed avea

(1) Journ. de médecine. *tom.* 12, *pag.* 54.

(2) Traité sur la production des pierres dans le corps humain, *pag.* 262.

(3) Histoire de l'Acad. de Berlin, 1757, *pag.* 50.

(4) Nouvelles remarques sur la Lithotomie, *pag.* 72.

(5) Chirurg. Observat., *pag.* 320.

(6) *Goock*' Surgical observations, *pag.* 54.

(7) Practisch. Ansichten der bedeutenden. Chir. Operat., *pag.* 32, *tom.* 1, n.° 9.

(8) *Mursinna.* Journal für die Chirurgie, IV. Bd., *pag.* 94.

un diametro di pollici 3 3/4 (1). Anco *Tolet* fa menzione di una pietra di 10 once con 3 pollici e 3/4 di diametro estratta felicemente; il malato andava riavendosi dagli effetti dell' operazione, quando per la presenza di un altro calcolo si formò nel rene un ascesso, che trasse a morte l' infermo il nono giorno dall' operazione. — Però, questi pochi casi non possono combattere la proposizione generale che lo sproporzionato volume della pietra, rispetto alla ferita, non sia frequente cagione della mala riuscita dell' operazione. La storia insegna che sino dai tempi della famosa scuola Alessandrina, *Ammonio* erasi acquistato grande celebrità per avere inventato il modo di tagliare la pietra nella vescica; donde ebbe il soprannome di litotomo; nome che fu erroneamente adottato per dinotare coloro che praticano la operazione di cavare la pietra. *Pareo*, *le Cat*, *Frate Cosimo*, *Franco*, *Assalini*, si sono tutti adoperati per immaginare tanaglie e stromenti atti a frangere le pietre troppo grosse. Se non che, a giudizio del signor *Earle*, tutti questi stromenti hanno il notevole difetto di offendere la vescica, sia per le acute punte di cui alcuni son forniti, sia per la difficoltà di allargar le branche nel ristretto spazio della vescica onde afferrare il calcolo, sia finalmente per lo sforzo straordinario che richiedesi per rompere con esse la pietra abbrancata che sia; sforzo che non si può esercitare senza malmenare la vescica istessa. Lo stromento proposto dal signor *Earle*, potendo passare per anguste e profonde ferite, e allargarsi intorno

---

(1) Op. omn., liv. 25., chap. 10.

a corpi grossi e irregolari, dovrebbe riparare a tutti questi difetti. L'utilità, anzi la necessità di rompere le pietre per agevolarne l'estrazione, è dimostrata dalle due storie di litotomia superiormente riferite, del dottor *Mayo* e del dottore *Dickinson*. Al malato sovrasta, certo, minor pericolo dalla ripetuta introduzione degli stromenti per cavare tutti i pezzuoli di pietra, che dalla contusione e lacerazione delle parti che sarebbero inevitabili se si volesse con violenza estrarre il calcolo intero. Nè giova obbiettare, che il chirurgo non può sempre predire la grossezza della pietra per preparare anticipatamente i mezzi capaci di frangerla. Oltrechè la durata della malattia, la sensazione ricevuta dalla sciringa, e l'esplorazione dalla parte del retto intestino, possono generalmente illuminarlo intorno al volume del calcolo, se, fatta l'incisione al perineo gli toccasse di scorgere in che o per adesione della pietra, o per occupare ella tutta la capacità della vescica, non avesse predisposto mezzi sufficenti per cavarla, in allora, invece di esporre a quasi sicura morte l'infermo, tentandone l'estrazione, il signor *Earle* opina si debba dal chirurgo desistere dall'operazione, il quale potrà intanto giovarsi delle nozioni acquistate intorno alla grossezza e forma della pietra per ricomporre istromenti atti a romperla ad altra opportunità. « La semplice incisione al perineo e al collo della vescica è piuttosto benefica che dannosa, venendosi per essa a procurare libera uscita all'urina sì tosto separata, il che tende a alleggerire i tormenti dell'ammalato. L'infiammazione che si accenderà intorno ai margini della ferita, gioverà probabilmente a favorire l'esito dei successivi tentativi che si facessero per estrarre la pietra, stantechè da quella

flogosi il tessuto cellulare circomposto verrà reso compatto, e quindi meno facilmente esposto ad essere sede di infiltrazioni orinose; nel nuovo sperimento di cavar la pietra si potrà dilatare la ferita con taste di spugna o col bisturi. » Nè mancano autorità a favore dell'eseguimento dell'operazione a due diversi periodi. *Franco* (1) e *Fabrizio Ildano* (2) particolarmente, raccomandano questa pratica. *Hunczowsky* dice: « Se la pietra non si presenta da se alla ferita, è meglio differirne l'estrazione » (3). *Fra Cosimo*, *Hugo Maret*, e *Giovanni Zecchi* erano della stessa opinione. — In alcuni casi in cui per circostanze accidentali si è dovuto indugiare a cavar la pietra, l'operazione ebbe felicissimo successo. « *Carlo Preston* parla di un tal *Parfaima*, il quale in un individuo da esso operato a Ginevra, nel 1696, avendo trovato la pietra aderente alla vescica, indugiò ad estrarnela otto giorni; il malato guarì (4). Mio padre, seguita il sig. *Earle*, ha pubblicato la storia di un fanciullo di cinque anni, nel quale, fatta l'operazione, non trovò pietra nella vescica; essa si presentò alcuni giorni dopo alla ferita, guarnita di punte che ne resero l'estrazione difficile (5). Due casi analoghi sono registrati nell'*Histoire de la Société*

---

(1) Traité tres-ample des hernies de la frene, etc., *pag.* 128, 134. Lyon, 1561.

(2) De Lithotomia vescicæ. *Liber. Cap.* 16, *p.* 731.

(3) Medicinisch-chirurgische Beobactungen, *p.* 295.

(4) Richter. *Chirurg. Biblioth.*, *tom. I*, *pag.* 116, *tom.* 8, *pag.* 46, *tom. II*, *pag.* 507.

(5) Philosophical Transactions, *vol.* 19, *pag.* 310.

royale de Médecine (1); in ambedue l'estrazione fu differita, ma dopo pochi giorni i calcoli si aprirono la via all'apertura esterna della ferita. Assai istruttivo è il caso riferito da *Tolet* (2). Nel 1659 egli operò un Signore: la pietra era sì voluminosa che non avrebbe potuto levarla senza esporre a pericolo la vita dell'ammalato. L'infiammazione succeduta fu vinta il nono giorno, e la pietra venne estratta l'undecimo senza difficoltà: durante tutto questo tempo la ferita fu mantenuta dilatata col mezzo di taste. *Covillard* ricorda un caso egualmente interessante, nel quale a questa pratica attribuisce la guarigione dell'infermo (3), e *Collot* dà la storia di un malato di 75 anni, operato *en deux tems*, coll'intervallo di diciotto giorni, aggiungendo essere pienamente convinto che se avesse insistito nella prima operazione, l'infermo sarebbe immancabilmente perito (4). Anco *Saviard* riporta casi analoghi (5). Il sig. *Earle* non vuole si abusi di questa pratica; ma sostiene che quando al chirurgo mancano mezzi sufficienti di compiere l'operazione, quando abbiavi estremo languore indotto da profusa emorragia, da troppo lungo soffrire, ec., piuttosto che esporre a quasi sicura morte l'individuo estraendo violentemente

---

(1) Practical Observations on the Stone, *pag.* 68.

(2) Traité de la Lithotomie, *pag.* 253, 5. *e Edit* Paris, 1708.

(3) Observat. Medico-Chirurg. Obs. 4.

(4) Traité sur la Lithot. *pag.* 178.

(5) Observat. Chirurg. Obs. 180, 206. 443.

la pietra, si debba differirne l'estrazione ad altra opportunità; non essendo fautore del taglio ipogastrico, e non pure trovando convenevole di allungare la ferita al perineo; il qual giudizio, massime rispetto all'alto apparecchio, temiamo puta di prevenzione pel suo stromento. Imperciocchè, post' anco, che il taglio ipogastrico non fosse preferibile per cavare pietre voluminose (il che per altro non è stato dimostrato dal sig. *Earle*) come non preferirlo al taglio laterale, quando ingrossata morbosamente fosse la prostata? . . . Ma venghiamo alla descrizione dello stromento ch' egli propone per frangere le pietre troppo voluminose, e risparmiare le parti dalla contusione e lacerazione da cui non si potrebbero scampare volendo forzatamente estrarle.

Lo stromento (vedi la Tav. II) risulta di tre cucchiai o branche unite alle loro estremità superiori da due perni, ed attaccate inferiormente a tre cilindri che si muovono l'uno dentro l'altro. La branca e il cilindro esteriori sono fissi in basso a un manico cavo di acciaio; i due cilindri interni, colle branche corrispondenti, sono fatte sì che possono aggirarsi per un terzo di circolo, uno a destra, l'altro a sinistra, mediante due anelli proveduti di orecchio, che si muovono intorno all'estremità inferiore del cilindro esterno e sono assicurati con una caviglia quando le branche sono allargate. I cilindri hanno la lunghezza di quattro pollici. La branca esteriore è più larga delle altre due, acciò queste possano chiudersi sotto di quella. Maggiore è pure la sua lunghezza; e questo prolungamento tien luogo quasi di una quarta branca. Le branche sono unite ai cilindri col mezzo di una noce e due viti, che si possono facilmente levare

onde sostituire, al bisogno, altre branche di grandezza e forma corrispondenti alle varie dimensioni dei calcoli. Le altre parti dell' istromento consistono in un perforatore fatto a forma di conio, e in una vite, l'uno e l'altra costrutte in modo di lasciarsi introdurre nella cavita del manico e nel cilindro interno. Il perforatore non opera girando intorno al suo asse, ma è tenuto fermo da due piuoli che si avanzano nella sua scanalatura. La vite gira sull' estremità inferiore del perforatore, a cui essa è unita con una specie di articolazione. L' estremità inferiore del manico d' acciaio è formata in guisa da poter servire da madrevite. Il manico di acciaio è ottangolare; gli si adatta una chiave mobile, analoga a quella che si usa per isvitare le pistole da tasca, perchè l' operatore possa far presa più ferma dello stromento. Per usare lo stromento, si procede come segue: cavata la vite, il perforatore e la chiave, e riconosciuta la grossezza e forma della pietra, l' operatore adatta quella serie di branche che gli sembrano più acconcie al caso. Chiuse in seguito le branche interne sotto l' esterna più larga, l' istromento intero occuperà poco più dello spazio di una sola branca, eguagliando quasi una sciringa; sotto questa forma, sull' indice della mano destra, lo si avanza sotto la pietra. Girando gli anelli e gli orecchi, le branche interne si allargano. Si conoscerà che le branche saranno equidistanti, quando i due orecchi saranno opposti l' uno all' altro: a questo punto si passano le caviglie d' acciaio nelle aperture lasciate in essi, onde impedire alle branche di muoversi. L' operatore dovrà ora accertarsi se la pietra sia ben afferrata dall' istromento, giovandosi

dello spazio lasciato vacuo nella ferita. A questo punto egli adatta la chiave, e introduce il perforatore e la vite, che aggira fino a che avrà acciaccato il calcolo. Ora, ritira la vite e il perforatore, toglie la caviglia che fermava gli orecchi degli anelli, chiude le branche, e cava fuori l' istrumento dalla vescica colla medesima precauzione e nella stessa direzione colla quale lo avea introdotto. Estrae i frammenti di pietra colla tanaglie comuni, e se occorresse che fossero troppo grossi per cavarli senza difficoltà, introduce nuovamente lo stromento con branche più picciole per farle in pezzuoli più minuti. L' autore candidamente confessa essere stato avvertito dal dott. *Granville*, che questo suo frangi-pietra ha molta analogia coll' istrumento inventato da *Levret* per cavare dall' utero la testa del feto distaccata dal corpo.

Spiegazione della Tavola II.

Fig. I. Rappresenta lo stromento colle branche chiuse e il perforatore introdotto.

aa. Branca esterna più lunga e più larga delle altre.

bb. Le due branche interne.

c. Perforatore con una scanalatura da un lato.

d. Noce per fissare le branche fermate con vite alla sommità del cilindro interno.

e. Cilindro esterno fissato superiormente alla branca esteriore e inferiormente al manico *h*.

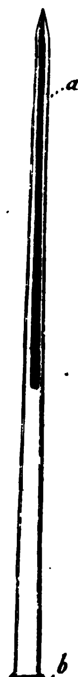
ff. Anelli con orecchi per muovere i cilindri e le branche interne.

g. Caviglia per fissare gli orecchi quando le branche sono espanse.

h. Manico ottangolare.



Fig. 3.





i. Chiave adattata al manico.

k. Manico di legno per aggirare le vite l.

Fig. II. Rappresenta lo stromento in azione. Le branche sono espanse, la caviglia fissa negli orecchi, e il perforatare introdotto per metà.

Fig. III. Perforatore e vite distaccati.

a. Scanalatura.

b. Giuntura che lo congiunge alla vite.

c. Vite.

d. Manico di legno.

Fig. 4. Chiave di acciaio.

Storia di aneurisma della carotide curato felicemente; di Giles Lyford, *Esq.*

Un uomo di 26 anni entrò nello spedale di Winchester con un tumore grosso quanto un ovo di gallina, che dall' angolo inferiore della mascella sinistra si estendeva di sotto la cartilagine tiroidea. Il tumore presentava tutti i caratteri dell' aneurisma della carotide. Il malato avea sovente portato grossi pesi sulla spalla sinistra, e non erasi avveduto del tumore che da tre settimane. L' operazione fu praticata nel modo consueto; allacciata l' arteria con una sola legatura, immediatamente cessò la pulsazione; all' infermo pareva fosse caduto non so che cosa dalla testa nel tumore. Ricomposti i margini della ferita con un punto di sutura, si disposero a convenienti distanze delle listerelle di cerotto adesivo acciò il pus potesse avere libero sfogo. Durante tutta la cura non sono occorsi

gravi sintomi, tranne un' importuna tosse che si lasciò vincere dall' oppio col nitro. La legatura si distaccò verso il trigesimo giorno, e il tumore a poco a poco svanì. Quattro mesi dopo, dalla ferita non ancora perfettamente rammarginata, nacque un' emorragia che prestamente fu soppressa con fomenti freddi. Restava un seno nel punto da cui erasi distaccato il laccio, che fu condotto a cicatrice in quattro settimane.

Storia di aneurisma popliteo curato felicemente colla legatura temporaria; di William Roberts, *Esq.*

Di questa operazione, che conferma luminosamente il metodo dell' allacciatura temporaria del celebratissimo professore *Scarpa*, si è ragguagliato il leggitore a carte 123 del vol. XVII di questi Annali.

Di una forma acuta di ulcerazione delle cartilagini delle giunture; di Herbert Mayo, *Esq.*

L' autore ebbe occasione di vedere tre casi di questa forma di ulcerazione delle cartilagini articolari, non descritta o non apprezzata come varietà particolare da *Brodie*. 1.° *Caso*. Una donna di 27 anni, sei mesi dopo il parto, fu assalita da dolore e gonfiezza dell' articolazione della mano. Il giorno seguente, il gi-

nocchio destro partecipò all' affezione. Il terzo dì scomparve il dolore dall' una e dall' altra parte, ma si fissò al ginocchio sinistro, con enfiamento dell' articolo e di tutto il membro. Le fomentazioni e le sanguisughe al ginocchio non recarono alcun vantaggio. Sei settimane dopo l' insulto, la malattia non offriva sensisibile alterazione; la coscia e le gambe erano tumide, per siero effuso nella membrana cellulare; la giuntura però non conteneva fluido; il dolore al ginocchio era acutissimo, costante e inasprivasi al più leggiero movimento; l' inferma stava coricata supina col ginocchio teso. I fomenti freddi, la rinnovazione delle sanguisughe non furono di alcun sollievo: i vescicanti erano sembrati utili da principio, ma ben tosto cessarono essi pure di giovare; si diedero delle picciole dosi di calomelano e oppio, per alcuni giorni, ma con nessun effetto. Il dolore alla fine svanì spontaneamente, e così a poco a poco la gonfiezza; la donna ricuperò la salute, ma la giuntura rimase interamente anchilosata. — 2.° *Caso*. Una donna di 17 anni ebbe dolore e gonfiezza al pollice, dal quale nel giorno seguente passò all' articolazione del gomito; il braccio, sopra e sotto il cubito, si fece tumido, risipoloso, e questa risipola gradatamente si diffuse al petto, alla nuca, con vomito violento e grande abbattimento di forze. Inutilmente si applicarono più volte le sanguisughe. Presso l' articolazione del cubito, esternamente, comparve una distinta flutuazione: aperto l' ascesso fluì poco pus, e non andò guari a cicatrizzarsi. La malata riguadagnò gradatamente le forze, il braccio tornò al primiero volume, ma l' articolazione del cubito rimase affatto immobile. — L' autore inclina a credere che la malattia

di questi due individui fosse una forma acuta di affezione infiammatoria delle giunture, sebbene non accompagnata da quell' effusione nella cavità sinoviale che il signor *Brodie* ritiene caratteristica dell' infiammazione della membrana sinoviale, e non pure da que' sintomi ch' egli crede indicare il processo ulcerativo delle cartilagini. «L'ulcerazione delle cartilagini del ginocchio, dice il sig. *Brodie*, differisce, rispetto ai sintomi, dall' infiammazione della membrana sinoviale in ciò che il dolore nella prima è da principio leggiero, tuttto l'opposto di ciò che avviene nella seconda. » Poco dopo la cura de' malati di cui si è parlato, l' autore ha avuto l' opportunità di fare la seguente autossia. Un giovinetto di 18 anni, morì di affezione cerebrale con frattura delle ossa del cranio. Sopravvisse all' offesa circa tre settimane. Quattro giorni dopo l' accidente, si fece tumida e dolente l' articolazione di un dito e la giuntura di un piede. L'enfiagione si estese per qualche tratto disopra e disotto delle articolazioni affette. Non eravi alterazione di colore alla superficie che potesse indurre a supporre fratturate queste parti. La gonfiezza passò in suppurazione, e l' ascesso fu aperto prima della morte del malato. Quantunque l' ascesso fosse stato assai esteso, non comunicava colle vicine giunture, le cui capsule non contenevano esuberanza di fluido. Aperta l' articolazione del dito affetto, si trovarono privi di cartilagine i capi delle ossa, che sotto ogni altro riguardo erano sani. Messa allo scoperto la cavità della giuntura del piede, quasi affatto spoglie di cartilagine s' incontrarono le superficie dell' astragalo, della tibia e della fibula; la porzione che rimaneva di essa cartilagine era inegualmente assotti-

gliata, ma, sotto altri rispetti, non alterata, e fermamente aderente all' osso. La stessa alterazione si trovò nelle altre articolazioni, cui l' astragalo concorre a formare; l' osso ad ogni superficie era affatto sano. «Non evvi, soggiunge il dott. *Mayo*, sufficente corrispondenza tra l' ultimo caso e i due precedenti per autorizzarci a conchiudere, che in tutti e tre ha avuto luogo un egualmente rapido assorbimento di cartilagine, e che se l' individuo della terza osservazione fosse sopravvissuto, l' affezione delle sue giunture sarebbe terminata in anchilosi, come avvenne nei due casi precedenti? Ad ogni modo, è utile di fissare l' attenzione dei medici su di una malattia importante nelle sue conseguenze, rapida nell' andamento de' suoi sintomi, e atta a sviarci dal metodo curativo energico, quale probabilmente richiede nel suo primo periodo, tanto più ch' essa simula un' affezione assai meno pericolosa, voglio dire il reumatismo acuto. »

Relazione del morbo-colèra spasmodico che ha testè regnato epidemicamente nelle Indie e in altre limitrofe regioni, in alcune isole e sul mare, partecipata da Frederick Corbyn, *Esq., ec. Con osservazioni di sir.* Gilbert Blane, *Bar. ec., ec.*

Non ci intratterremo a descrivere lo sviluppamento e la successiva propagazione di questa terribile malattia, per non ripetere le cose dette nel precedente Saggio storico del sig. *Julius*, nel quale si trovano minuta-

mente riportati i medesimi fatti. Le osservazioni di sir. *Blane* tendono principalmente a mostrare l'indole contagiosa di questo morbo-coléra. Ne daremo un sunto ragionato a forma di appendice alla seconda parte del ridetto *Saggio* del signor *Julius*, il quale sembra propendere dal lato di coloro che non credono attaccaticcia questa malattia.

Sulle cagioni della vacuità delle arterie dopo la morte; di JAMES CARSON M. D.

La dottrina della circolazione del sangue dell' *Arveo* si può comodamente dividere in due parti; la prima tratta del corso del sangue; la seconda delle cagioni da cui il sangue è mosso. Nessuno osa dubitare che il sangue non sia dal cuore sospinto nelle arterie, ed a quello ricondotto per via delle vene; ma non tutti convengono sulla seconda parte della sua dottrina. È noto che *Arveo* accordava al cuore la virtù di spingere il sangue nelle arterie per sua propria contrazione, e che ricevendone indi un' altra porzione, questa sospingeva via la prima, e così va dicendo. I suoi seguaci, alla contrazione del cuore aggiunsero quella delle arterie. A questa teoria essendosi da alcuni opposta la vacuità delle arterie dopo la morte, *Arveo* avea replicato che il ventricolo sinistro dà moto al sangue ben anco nell' istante del morire, e che non ricevendone più, il sangue dalle arterie veniva sospinto nelle vene. Secondo quest' ipotesi egli spiegava il perchè negli animali fatti morire soffocati nell' acqua fredda, o in aria mefitica, si trovava, a sua detta, sangue nelle arterie. Ma la prima

proposizione era appoggiata ad una gratuita ipotesi, e la seconda era contraria all' esperienza, come fu testè dimostrato dal dott. *Giorgio Ker*, il quale essendosi dato a confutare la teoria della circolazione dell' *Arveo*, si è studiato di rimettere in voga l' antica opinione che le arterie non contengono che una materia gasosa.

Il dott. *Carson*, bramoso di mantenere la teoria del suo concittadino, si è proposto in questa Memoria di spiegare in altro modo la vacuità delle arterie dopo la morte. Egli dice: il più de' movimenti del corpo sono prodotti da due forze; dalla irritabilità e dalla contrattilità. Colla morte non cessano subitamente ambedue; la prima si spegne, quando ancora operosa è la seconda. La circolazione, a suo avviso, si effettua per opera di amendue: dell' irritabilità del cuore e delle arterie, e dell' elasticità delle arterie e dei polmoni. L' elasticità toglie in parte la pressione che l' aria atmosferica esercita sulla superficie interna del petto e sui vasi che trascorrono i polmoni: per ristabilire l' equilibrio tra la pressione esterna e gli organi contenuti nel torace, e riempire il vacuo che risulta, il sangue concorre da tutte le parti, e non cessa di affluire, quando anche già spenta sia l' irritabilità, dappoichè dura tuttora la distensione elastica dei polmoni. A ciò s' aggiungono altre circostanze che promuovono l' afflusso del sangue al cuore: tali sono la somma elasticità delle arterie, l' impicciolirsi del loro volume, a misura che va scemando la forza dilatatrice del cuore; le valvule a loro orifici, che impediscono il regresso del sangue al cuore; diversamente delle vene nelle quali non evvi ostacolo all' afflusso del sangue nella stessa viscera; non vi sono valvule che interrompano il riflusso del

sangue dalla vena cava nelle orecchiette, e di qui verosimilmente nel destro ventricolo e nell' arteria polmonale. Il cuore, e segnatamente le orecchiette e i grossi tronchi venosi che sono affatto non-elastici, e quindi appartengono al vacuo del torace, traboccano di sangue che ricevono dalle ramificazioni e queste dalle arterie. — Se questa teorica è giusta, ben diversa dovrebb' essere la distribuzione del sangue nel cadavere, facendo cessare l' elasticità de' polmoni prima che spenta sia l' irritabilità. Ma non è possibile di far cessare prima della morte l' elasticità delle arterie; bensì si può soffocare quella de' polmoni, i quali subitamente passano in concidenza praticando un' apertura nel torace per cui l' aria esteriore possa aver libero accesso alla loro esterna superficie. A questo fine in un grosso cane l' autore ha fatto due larghe ferite da ogni lato del petto. Tostamente i polmoni passarono in concidenza; l' animale visse tuttavia ancora venti minuti, dachè faceva ogni sforzo di muovere la cassa del torace col diaframma, e coi muscoli intercostali e addominali. Dopo la morte si trovarono i muscoli rosseggianti e zeppi di sangue, le parti membranose come injettate, la superficie degli intestini sparsa da per tutto di reticelli vascolari; il cuore e i vasi del petto non contenevano che poco sangue, diversamente delle arterie le quali ne erano affatto ripiene. Lo stesso sperimento ripetuto ne' conigli e nelle pecore ha dato il medesimo risultato. Tocca ai fisiologi di giudicare, se la vacuità delle arterie dopo la morte, non sufficentemente spiegata dall' *Arveo*, si lasci bastevolmente illustrare da questa teoria del sig. *Carson*.

Storia della seconda operazione cesarea praticata nella donna di cui si è parlato nel vol. IX di queste Transazioni; di G. G. Locher, *medico di Zurigo.*

I leggitori degli Annali debbono risovvenirsi della prima operazione cesarea praticata dal dottore *Locher*, mercè cui fu salvata la madre e il bambino (1). La picciola ulcera, rimasta in seguito all' operazione non tardò guari a cicatrizzarsi e la madre e il bambino godettero buona salute. Trascorsi nove mesi, il signor *Locher* venne nuovamente chiamato dalla donna, la quale la sera antecedente avendo mangiato riso cotto nel latte, e quindi cose acide, era stata assalita da vomito, sotto i cui sforzi, riapertasi per due linee incirca la cicatrice nella linea bianca, dall' apertura era uscita una porzione di omento, che non senza difficoltà si è potuto riporre, e contenere con un punto di cucitura, e quindi con listerelle di cerotto adesivo. Le cose intanto piegarono in bene, non essendo rimasta che una ulceretta superficiale. La donna divenne nuovamente incinta: il basso ventre prese di nuovo l' irregolare configurazione di prima, il feto muovevasi con assai vivacità. La donna si accostò al termine della gravidanza con mediocre salute; si ebbe cura d' impedire l' allargamento dell' ulcera sul basso ventre con liste di cerotto adesivo. Il 23 di maggio del 1818 cominciarono i veri dolori del parto: coll' esplorazione non

(1) *V. a carte* 208 *del vol. XII.*

si sentiva nè la testa del feto, nè la bocca dell' utero. Verso sera la donna provò ad un tratto un acutissimo dolore nel ventre, con flusso abbondante di sangue dalla vagina, che prestamente cessò. Per via della vagina non iscoprivasi ancora nulla, mentre invece sotto l' umbilico, giusta la direzione dell' antica ferita, sentivasi un grosso tumore che era manifestamente formato dalla testa del feto, del quale distinguevansi le suture. Convinto il dott. *Locher* che l' utero erasi squarciato, il giorno seguente intraprese l' operazione cesarea precisamente sul tumore, praticando un taglio lungo sei linee nella cute e membrana adiposa, sotto cui trovò gran copia di sangue coagulato, e il bambino inviluppato nelle sue membrane, a perfetto termine, ma morto. Estratto il feto, e poco stante la placenta, l' utero si è contratto; l' emorragia essendo insignificante, si medicò la ferita della solita maniera. Il giorno seguente, l'addome si fece duro, tumido, dolente; nacquero convulsioni e vomito, che si lasciarono mitigare da alcuni rimedi. L' autore descrive minutamente l' andamento giornaliero della malattia pel corso di quattro settimane, dal quale si raccoglie ch' egli si trovò assai imbarazzato da una flogosi risipolatosa che gradatamente si era estesa a quasi tutta la superficie del corpo, indi da un ostinato tialismo, e nell' ultimo periodo da un abbondante scolo acquoso dalla ferita, la quale alla per fine avea incominciato a cicatrizzarsi, sì che si era concepita fondata speranza di salvare l' inferma. Se non che, il 7 luglio, si fece sentire un acuto dolore allo stomaco e nel fianco sinistro, con vomito, sete ardente, cute e lingua umida, polsi fievoli; sintomi che ingagliardirono il giorno seguente, e trassero a morte la donna l' in-

domani. *Necroscopia.* Ferita cicatrizzata sino a un picciolo punto che era coperto da una membrana; tubo intestinale tutto infiammato, e sparso di macchie cancrenose; utero contratto, con un' apertura alla parete anteriore, contornata da margini callosi della grossezza di una mandorla. Il promontorio stava in una linea perpendicolare coll'osso del pube, sì che il feto dovea necessariamente distendere in un sacco gli integumenti del ventre; l'osso sacro era piegato orizzontalmente all' indietro invece di esserlo anteriormente; le ossa iliache, le vertebre, i femori mostravano indizi manifesti di rachitide. — Il signor *W. Lawrence* a questa storia ha aggiunto tre altri casi di operazione cesarea praticata felicemente nella Germania, la prima dal dottor *Meyer*, di Minden; la seconda dal dott. *Spitzbarth*, e la terza dal dott. *Lorinser*. L'ultimo chirurgo ha eseguito l'operazione due volte sullo stesso soggetto, e sempre con esito felicissimo, avendo estratto vivo il bambino tanto nella prima che nella seconda operazione.

Sui calcoli renali; di Henry Earle, *Esq.*

Nell' opera sui mali calcolosi, del dott. *Marcet* si legge: « La formazione dei calcoli nelle vie urinarie essendo prodotta dalla separazione o dal consolidamento di certi ingredienti contenuti nell'urina, ed essendo indipendente da qualunque specifica azione particolare degli organi orinari, egli è perciò che i calcoli possono formarsi in tutte le cavità alle quali l' urina ha accesso. » Contra questa proposizione si erge il sig. *Earle*,

sforzandosi nella presente Memoria di dimostrare « che, almeno in alcuni casi, la formazione dei calcoli può dipendere da un' azione morbosa locale del rene, indipendente da qualunque cagione predisponente costituzionale. » E di vero, repugna alla ragione il considerare i reni come feltri pei quali il sangue non faccia che colare; essendo organi dotati di vita, essi debbono necessariamente, a guisa di tutti gli altri organi glandulosi, andar sottoposti a malattia. Di ciò prove convincentissime somministrano i casi di affezione morbosa di un solo rene, indotta da violenza esterna, sano rimanendo l'altro rene. L'autore parla di una donna, la quale per una percossa ricevuta alla regione renale, fu per undici anni travagliata da acuto dolore nel destro rene con espulsione di molte pietruzze. Inutili essendo tornati tutti i rimedi, la donna morì alla fine di flogosi al basso ventre succeduta ad un' operazione: della qual flogosi s' incontrarono distinte tracce nel cadavere, segnatamente nella vescica, la quale avea un aspetto gangrenoso e qua e là era ulcerata. Sani affatto erano il rene e l' uretere sinistri; ma l' uretere destro era dilatato, e il rene di questo lato, oltre d'essere piccolo e mal conformato, conteneva nella pelvi due pietre, e in tutti gl' infundibuli e nei tubetti istessamente molte pietruzze. In questo caso, non si può dubitare che la formazione dei calcoli non fosse proceduta da azione morbosa di un solo rene, indotta probabilmente dalla sofferta percossa, e mantenuta dalla presenza dei calcoli medesimi, che tutti risultavano d'acido urico, forse perchè l' affinità ch' esso ha coll' urea favoriva la loro formazione. — Anco la seguente osservazione tende a provare la stessa verità: Una donna, dice l' autore,

evacuava da molti mesi coll' urina gran copia di marcia. Avea nel fianco destro un enorme tumore, che occupava la regione iliaca e lombare, ed estendevasi all' insu sino al fegato, e in basso nella pelvi, senza però comunicare colla vagina. Il tumore si era formato dopo una caduta. Dal setone, e dalle frizioni stimolanti, il tumore si era lasciato sensibilmente sminuire; ma la donna dovette non di meno soccombere di tabe. Si trovò il destro rene circondato da un vasto ascesso, assai ingrossato, e di pareti reso sottile per modo che la sua struttura non avea più analogia coll' organizzazione naturale; il rene conteneva molto pus, che stillava da due aperture. Nella pelvi, negli infundibili e nell' uretere stavano calcoli. Il rene sinistro era interamente sano. Il sig. *Earle*, in questa occasione fa accorti i medici circa i vantaggi del setone, e ricorda un altro caso di ematuria nel quale lo stesso aiuto ha recato notevole giovamento. -- Da queste osservazioni l' autore deduce, che quando la formazione de' calcoli è attribuibile a offese locali, importa combinare la cura locale colla universale, e adoprarsi di arrestare l' azione morbosa mediante le emissioni di sangue, il bagno caldo e i contra-irritanti. Anzi, lo stesso metodo si potrà impiegare utilmente quand' anco l' affezione calcolosa fosse stata prodottà da perturbamento costituzionale, particolarmente quando la malattia sembrasse circoscritta a un solo rene, non essendo caso rarissimo che i mali universali lascino affezioni locali. « Si è generalmente supposto, seguita l' autore, che tutti i calcoli orinari si formino per graduale precipitazione dell' urina. Hannovi nondimeno alcune circostanze concomitanti la formazione dei calcoli nei reni, che

mi conducono a congetturare, che in certi casi la materia calcolosa venga immediatamente depositata dalle boccuccie secernenti delle arterie emulgenti, segnatamente quando abbiavi, come nei casi superiormente riferiti, gravissima presunzione di azione morbosa locale. Fui tratto a così pensare, primieramente dalla copia di calcoli che talvolta s'incontrano nel rene, il che sembra dover essere effetto di una secrezione che si opera da molti punti, anzichè di un precipitato che si deponga da una soluzione, essendochè l'ultimo processo tenderebbe piuttosto a riunire la materia intorno a un dato nucleo, che a formare altrettanti calcoli. Pigliando in considerazione l'argomento, non v'ha dubbio che molte circostanze favoriscono quest'opinione. Nel caso di Paris, istessamente che in tutti quelli di cui ho potuto istituire un accurato esame, trovai calcoli nei tubetti uriniferi, ove difficilmente si può supporre che l'urina possa trattenersi quanto basta per dar luogo alla separazione de' suoi ingredienti. Rompendo diversi calcoli renali, la frattura presentava un'aspetto ben diverso da quelli che erano stati cavati dalla vescica; circostanza che si nota principalmente nella sezione dei calcoli vescicali con nucleo renale. » Evvi un'altra circostanza che sembra corroborare l'opinione, che i reni siano capaci di depor calcoli essi stessi immediatamente. I nuclei della maggior parte delle pietre, formati originariamente ne' reni, risultano di acido litico, quantunque in molti casi, tosto scesi nella vescica, e talvolta prima ben anco di abbandonare il rene, siansi intonacati di fosfati tripli, o di ossalato di calce. Questo fenomeno, di spiegazione difficilissima colla supposizione del predominio di una diatesi particolare, riceve

facile illustrazione dal principio di un' azione locale morbosa, mercè cui si separa acido litico, il quale diviene centro d'attrazione de' sali dell' urina, alla stessa guisa di un grumo di sangue o di un frammento di candeletta lasciato nella vescica. Finalmente, è irragionevole di rifiutare ai vasi dei reni la forza di separare materia calcolosa, che sappiamo possedere i vasi di altre parti, come avviene nella formazione delle concrezioni gottose, dei calcoli polmonari, e salivali, e nella separazione del fosfato di calce alla superficie delle membrane e delle tonache delle arterie. »

(Sarà continuato.)

Ricerche sperimentali sull' assorbimento e sull' esalazione; del sig. Foderà', *medico dell' Università di Catania, Membro corrispondente della Società Filomatica, ec. (Estratto di una Memoria coronata dall' Accademia delle scienze di Parigi).*

I fisiologi, studiando l' uomo, non hanno sufficientemente distinto nei fenomeni della vita ciò che è fenomeno generale o comune a tutti gli esseri viventi, da ciò che è fenomeno speciale o particolare di un animale o di una classe determinata. L' assorbimento e l' esalazione appartengono al primo genere, e il fisiologo che circoscrive le sue osservazioni a un essere isolato, come l' uomo, non può avere che idee imperfette. Per entrare ben addentro in siffatto argo-

mento, importa considerarlo nella generalità degli esseri organizzati. Le teorie fisiologiche finora immaginate non abbracciano ancora tutti i fatti, e perciò non possono essere esatte. Nelle scienze non si tratta di contentare lo spirito con una spiegazione qualunque; bisogna cercare il vero processo che la natura impiega. I fisiologi che hanno immaginato degli esalanti arteriosi e degli assorbenti venosi, hanno creato idee ingegnose che soddisfano a molte condizioni; ma quanto non resta ancora a comprendersi con siffatte immaginarie teoriche? Come spiegare con esse, l'assorbimento e l'esalazione nei vegetabili e negli animali interamente sprovveduti di vasi, e come gli stessi processi nel primo periodo dell'organogenia e nella formazione dei tessuti accidentali? Questi fenomeni non potendo essere decifrati, bisogna cercare una teoria che tutti li comprenda. E questa teoria è quella che considera l'assorbimento e l'esalazione come fenomeni di imbevimento e di trasudamento; come meri effetti di capillarità; perciocchè nell'assorbimento evvi imbevimento, vale a dire, trasporto di un fluido dalla superficie libera nell'interno dei tessuti, e nell'esalazione evvi imbevimento, cioè, trasporto del fluido dall'interno alla superficie.

Non si può dubitare che tutte le parti degli esseri organizzati non sieno capaci d'imbeversi più o meno secondo il loro tessuto; l'epiderme, i peli, le unghie pur anco ne sono suscettivi. Ora, se per la natura della loro organizzazione, tutte le parti degli esseri viventi possono assorbire, a motivo che in tutti i punti vi sono vacui che attirano i fluidi in forza della capillarità, perchè limitare questo fenomeno esclusivamente a certe parti speciali?

Per provare che negli esseri di un' organizzazione complicata, come la nostra, i fenomeni di assorbimento e di esalazione hanno luogo secondo questo principio, riferiremo alcune esperienze, cominciando dall' assorbimento dei liquidi. Egli è noto, che il sig. *Magendie* ha tentato di dimostrare colla seguente sperienza, che esso succede per imbevimento: avendo applicato alla superficie esteriore di una porzione di vena perfettamente isolata un possente veleno, poco stante ne riconobbe la presenza nel interno del vaso. Io feci la sperienza inversa. Messa allo scoperto la carotide di un animale, ne compresi ed isolai circa un pollice tra due legature, in modo che questa porzione non comunicasse coll' organismo che per semplice contatto; il tessuto cellulare, i *vasa vasorum*, i linfatici erano distrutti. Iniettata entro l' arteria una soluzione di estratto alcoolico di noce vomica, l' animale poco dopo mostrò di essere sotto l' influenza del veleno. — Questo tempo varia secondo l' età e le specie dell' animale, la grossezza e lunghezza della porzione del vaso legato, se desso è un' arteria o una vena, se è disteso dall' iniezione o semplicemente riempiuto senza distensione, se la sostanza si trova in soluzione perfetta o no, ec. Ho anco distaccato una porzione di vaso di un animale, l' ho iniettata come nella sperienza precedente, ne ho lavata l' estremità per la quale avea fatto l' iniezione, ho introdotto la porzione del vaso nella ferita di un altro animale, e sempre sono comparsi gli effetti dell' avvelenamento. Nell' una e nell' altra esperienza ho notato che l' avvelenamento cominciava dopo quattro, sette, dieci minuti e più. Aperto il ventre di un coniglio, ho legato ai due capi un' ansa intestinale, lunga

molti pollici, egualmente che la corrispondente porzione di mesenterio, e in appresso l'ho tagliata in modo che non comunicasse coll' animale per mezzo di nessun vaso; e quindi ho riposto nel ventre l' ansa prima d' iniettarvi la soluzione superiormente ricordata, per non esporla al forzato trasudamento che avesse potuto indurre la pressione esercitata per introdurlo. Dopo l' iniezione, ho legato e nettato la estremità che era stata rimessa nella cavità del peritoneo. Per variare quest' esperienza, ho preso un' ansa d' intestino di un animale, che era stata introdotta nella cavità del ventre di un animale della stessa specie, e v' iniettai la solita soluzione. Anzi ho ripetuto la stessa sperienza servendomi di una vescica, e sempre l' avvelenamento ha avuto luogo, per altro in uno spazio di tempo variabile, secondo la grossezza e lunghezza dell' ansa intestinale, la quantità della materia iniettata, ec. Ho veduto dei conigli sentire l' azione del veleno dopo 8, 12, 15, 20 minuti e più, ed un cagnolino a capo di due ore.

Giusta queste sperienze, nessuno vorrà negare che l' assorbimento non sia lo stesso fenomeno dell' inzuppamento. Ho pur fatto sperienze sull' assorbimento dei gas.

L' iniezione del gas idrogeno solforato negli intestini, o nella cavità addominale, fa perire i conigli in due minuti all' incirca. Nella cavità addominale di molti di questi animali ho introdotto anse d' intestino più o meno lunghe, antecedentemente legate, nelle quali avea iniettato questo gas. Qualche tempo dopo i conigli mostravano di sentirne l' azione. Prova evidente che il gas era stato assorbito, ed avea traversato l' intestino injettato, era la sua scomparsa dalla cavità di quest' ultimo, quantunque non vi fosse alcuna lacera-

zione: però hò trovato l'intestino ancora ripieno in gran parte da un altro gas che avea rimpiazzato il primo.

Ora, esaminiamo i fenomeni dell'esalazione. — Le injezioni di materie liquide nei cadaveri provano che si fa trasudamento da tutti i punti dei vasi. Mettendo allo scoperto, in un animale vivente, un'arteria o una vena, si scorge un trapelamento dalle loro parti: legando la vena cava addominale, il trasudamento diviene qualche volta sanguinolento; soventi la separazione sierosa aumenta, e l' edema e l' ascite ne sono l' effetto. Legando le giugulari, non solamente l' edema ha luogo nelle parti superiori alla legatura, ma evvi altresì aumento di separazione della saliva. Effetti analoghi si notano ovunque un ostacolo s'opponga al libero reflusso del sangue venoso. Nell' idropisia delle estremità inferiori, il sig. *Bouillaud* ha trovato il sistema venoso obliterato sino all' imboccatura nella vena cava da un antico grumo friabile e quasi carnificato. In sentenza di quest' autore, questi fatti, confermano la teoria dell' assorbimento venoso (1). E di vero, aggiunge egli, le vene obliterate essendo divenute inette all' assorbimento, le membra si sono fatte edematose. Giusta lo stesso principio, egli spiega l' ascite che succede alle disorganizzazioni cancerose del fegato che per compressione obliterano il tronco della vena porta. Ma questi fatti, invece di confermare l' assorbimento venoso, dimostrano piuttosto che l' esalazione che si fa pei vasi sanguigni, venosi e arteriosi, è accresciuta; siccome lo provano le sperienze dirette che or' ora riferirò. Con tutto ciò non intendo negare che

(1) *V. a carte* 175 *di questo vol.*

quando evvi un ostacolo alla circolazone l' assorbimento del sistema sanguifero non sia diminuito; perciocchè, dimostreremo in seguito, che l' assorbimento e l' esalazione si fanno simultaneamente in tutte le parti dell' organismo. — Dalle osservazioni e sperienze precedenti risulta, che l' assorbimento o imbevimento, l' esalazione o trasudamento, sono un istesso fenomeno; che bisogna ammetterli non solo per ogni genere di vasi, non benanco per le parti non vascolari; il che conviene co' fenomeni di nutrizione e *disassimilazione*. Risulta istessamente, che l' imbevimento e il trasudamento non hanno luogo sì facilmente nel vivo come nel cadavero, e durante la vita essi sono modificati da circostanze che è spesso difficile e ben anco impossibile di ben determinare. Rimane a sapersi se l' assorbimento e l' esalazione si possano fare contemporaneamente in una parte dell' organismo.

Per risolvere questa questione ho fatto le seguenti sperienze: riempiuta un' ansa intestinale di un coniglio di una soluzione di prussiato di potassa, l' ho immersa in una soluzione di idroclorato di calce; feci la stessa esperienza su di un' altra ansa, se non che il liquido introdotto dentro di questa, conteneva dell' acido idroclorico e la soluzione nella quale fu tuffata, dell' acido solforico: finalmente una vescica ripiena di tintura di tornasole è stata immersa in una soluzione di noci di galla. Poco stante, nell' interno delle anse si trovò dell' idroclorato di calce, dell' acido solforico e dell' acido gallico, che si riconobbero col nitrato d' argento, coll' idroclorato di barite e col solfato di ferro; e nei liquidi in cui dette anse erano state tuffate, si scoprì del prussiato di potassa, dell' acido idroclorico e della

tintura di tornasole, che si sono riconosciuti col solfato di rame, col nitrato d'argento e al color rossiccio della soluzione di noci di galla, effetto dell'azione dell'acido gallico sulla tintura di tornasole, ma che, per mezzo della potassa è divenuta azzurriccia. Ho ripetuto quest' esperienza in altro modo, injettando nello stesso tempo nella vena polmonale di un montone una soluzione di idroclorato di barite, e una soluzione di idrocianato di potassa nella trachea; ho trovato dell' idrocianato di potassa nell' injezione che stillava dall' arteria polmonare, e dell' idroclorato di barite in quella che fluiva dai bronchi.

Lo stesso fenomeno ha luogo pei gas. In una vescica ripiena di un gas qualunque, s' incontra, dopo certo tempo, una mescolanza di aria atmosferica. Questo fenomeno è più pronto se la vescica è umida. Si è già osservato questo risultato in una esperienza precedente, nella quale l' intestino che conteneva del gas acido idrosolforico era stato introdotto nella cavità del peritoneo.

Nell' atto adunque che evvi assorbimento o inzuppamento nei tessuti organizzati: evvi pur anco esalazione o trasudamento. Nella vescica, previa la legatura degli ureteri, o nel torace, ho qualche volta trovato le sostanze injettate nel peritoneo; e nella cavità addominale quelle injettate nel torace o nella vescica, come le soluzioni di solfato di ferro, d' idrocianato di potassa, di noci di galla, ec. Per facilitare i risultamenti, invece di far il saggio dei reattivi al di fuori del corpo dell' animale, li ho injettati separatamente e nel medesimo tempo in due cavità: p. e, nel torace o nella vescica una soluzione di noci di galla, e nel

peritoneo una soluzione di solfato di ferro. Egli è manifesto, che se queste sostanze passano reciprocamente attraverso il diaframma o la vescica, queste parti debbono trovarsi colorate di nero, il che ho osservato in molte delle mie esperienze. Ho pure incontrato la materia nera nel canale toracico e in altre parti.

I medesimi risultati ho notato impiegando il solfato di ferro e il prussiato di potassa; ma questi risultamenti, pei quali abbisognano 30, 45 minuti, un' ora, un' ora e mezzo di aspettazione, si possono ottenere in alcuni minuti, e ben anco in alcuni secondi, mercè l' influenza galvanica, secondo la forza della pila e l' energia della sua azione. A questo effetto injettava nella vescica, o in un' ansa d' intestino di un coniglio vivente, una soluzione di prussiato di potassa che comunicava con un filo di rame; collocava al di fuori di questi organi un pannilino imbevuto di una soluzione di solfato che comunicava con un filo di ferro, e metteva questi fili a contatto di quelli della pila. Se il fluido galvanico si dirigeva dal di fuori al di dentro, facendo comunicare il filo di ferro col polo positivo, e quello di rame col negativo, i tessuti di questi organi s' imbevevano di azzurro di Prussia come nelle sperienze precedenti, e se si variava la corrente del fluido galvanico, il colore mostravasi sul pannilino.

Questi risultati, che di primo slancio sembrano analoghi a quelli dell' assorbimento, lo divengono ancor più se si riflette che il trasporto e l' elaborazione sono forse, in parte, effetto della relazione galvanica dei fluidi assorbiti.

Ho ripetuto nel vivo un' esperienza analoga a quella che ho fatto sul polmone del montone. Nella giugu-

lare di molti conigli ho injettato una soluzione di noci di galla o di prussiato di potassa, e nel medesimo tempo una soluzione di solfato di ferro nella trachea. Nel primo caso, ho trovato i bronchi neri e ripieni di una spuma nericcia; l' arteria polmonale era nera, ma meno delle vene corrispondenti. Il colore era più carico nelle ramificazioni di questi vasi e dei bronchi, e in proporzione della moltiplicità delle loro divisioni. In un caso in cui le parti del cuore erano state votate dal sangue che contenevano, eccettuata l' arteria polmonare, le pareti di queste erano di colore più scuro delle pareti delle vene, senza dubbio pel contatto più prolungato del sangue. Le parti bianche dei ventricoli e delle orecchiette del cuore erano più nere a sinistra che a destra; la carta immersa nel sangue del lato destro offriva sui margini un color nero meno carico della carta bagnata nel sangue del lato sinistro. I gangli linfatici bronchiali, che negli animali giovani son bianchi, erano nericci; le parti interne e posteriori del polmone erano infiltrate e nere perchè l' animale era rimasto sul dorso. Ho pur trovato una tinta nericcia nel siero del pericardio, della pleura e del peritoneo. Il pericardio, che sembrava trasparente e bianco, tagliato, e quindi raccolto avea preso lo stesso colore.

Quando injettava la soluzione di prussiato di potassa nella giugulare, invece della soluzione di noci di galla, ha trovato le suddivisioni dei bronchi, una parte del parenchima polmonare e i vasi che vi si distribuiscono, di colore azzurro, le parti dei bronchi, dei polmoni e dei vasi che erano scolorate, si sono tinte pell' azione dell' acido idroclorico, egualmente che i ventricoli, le orecchiette e i vasi del cuore, il cui

colore era più carico a sinistra che a destra; azzurri sono istessamente divenuti i gangli bronchiali linfatici.

La seguente esperienza merita posto distinto tra tutte le altre. Nella cavità sinistra del torace di un coniglio ho iniettato una soluzione d'idrocianato di potassa, e nel peritoneo una soluzione di solfato di ferro; ho tenuto l'animale inclinato sul lato sinistro per tre quarti d'ora all'incirca. Sparato, si vide tutta la parte tendinosa del diaframma imbevuta di materia azzurra, alcuni punti più che gli altri, e tale era pure qua e là la muscolare, ma assai meno. Il mediastino, dal lato del diaframma, le glandule linfatiche sotto-sternali collocate lateralmente al timo, erano di color turchino; il dutto toracico conteneva un liquido azzurriccio; la membrana peritoneale dello stomaco, del duodeno era sparsa di macchie dello stesso colore; meno colorata era quella degli altri intestini e degli ureteri; i gangli linfatici del mesenterio, il legamento sospensore del fegato e l'omento erano egualmente tinti di azzurro; turchinicce alcune ramificazioni venose sotto-peritoneali, e una vena egualmente sotto-peritoneale offriva il color azzurro e rosso a intervalli. Coll'occhio armato di microscopio si è notato, che il colore azzurro proveniva dalle venuzze collaterali che ne erano ripiene; gli spazi intermedi essendo occupati dal sangue. Mi sono potuto convincere che, colorate propriamente non erano le pareti, ma il liquido contenuto nel vaso, perciocchè si è potuto fargli percorrere un certo tragitto premendolo col manico di uno scalpello. Traccie azzurriccie offrivano le vene mesenteriche: tutte le altre parti dell'animale aveano il colore naturale. Queste osservazioni sono state fatte sul

cadavero ancora caldo. Esaminatolo dodici ore dopo, il colore di tutte le parti superiormente accennate, era ancora più carico; il canale toracico, che era stato precedentemente legato, conteneva dello siero con fiocchi azzurri galleggianti; alcune vene mesenteriche offrivano un color rosso e turchino a intervalli, e lo stesso fenomeno avea luogo in alcune ramificazioni arteriose. Le minute ramificazioni venose sotto-peritoneali erano ben disegnate di azzurro; alcune altre parti del peritoneo e delle viscere addominali aveano presa la stessa tinta; ma il resto dell' organismo avea conservato il color naturale. — Esaminata la parte tendinosa del diaframma con un microscopio di *Dollond*, e successivamente con tutte le lenti, dalla più debole alla più forte, si sono sempre trovati imbevuti i tessuti; il colore non era sparso a reticello, nè stava dentro i piccioli vasi, ma in modo confuso. — Le stesse apparenze hanno mostrato le pareti colorate della vescica, sia per effetto di semplice imbevimento, sia per influenza galvanica — Finalmente sono pervenuto a fare esperimenti che danno risultati analoghi a quelli or' ora descritti, ma con questo vantaggio, che il principio e i progressi dei fenomeni passano sotto gli occhi dell' osservatore, il quale vede dapprincipio una leggierà gradazione di coloramento che a poco a poco si fa vieppiù carica; l' umore trasportato dai linfatici s' impregna dello stesso colore e se ne caricano pure i vasi sanguigni: se non che in questi ultimi il fenomeno è più singolare e curioso a vedersi; percioechè le prime a colorarsi sono le ramificazioni più minute; indi, i rami venosi presentano a intervalli sangue e un liquido azzurro. Per ottenere questo importante risultamento, mi sono servito del seguente procedimento: in un' ansa d' intestino di un animale vivente injettai una soluzione di prussiato ferurrato di potassa, e allacciata l' ansa ai due capi l' ho immersa in un bagno contenente del solfato di ferro. Chi fa sperienze sugli animali viventi, sa che non sempre riescono.

Per assicurarmi se eravi realmente di queste soluzioni nei linfatici, ne hò tagliati alcuni, ed avendo imbevuto un pezzo di carta della linfa che stillava, questa è divenuta di color verde-azzurro-carico mediante la giunta dell' acido idroclorico;

ho pure trovato del prussiato di ferro nel canale toracico e nella vena cava inferiore del petto. Finalmente, dentro l' ansa intestinale incontrai della materia turchina, segnatamente tra la membrana mucosa e il meco; le papille ne erano ingorgate.

Queste sperienze dimostrano in modo positivo l' assorbimento dei vasi sanguigni e linfatici, e distruggono tutte le obbiezioni che loro si potrebbero muovere incontro. Similmente, gli sperimenti fatti ultimamente dal sig. *Fohmann*, contro le sperienze del sig. *Magendie*, cadono da se stessi, come pure quelli fatti da' altri fisiologi contra l' assorbimento dei vasi linfatici. Nella Memoria che pubblicherò su di questo argomento saranno riferite altre sperienze, oltre l' ultima or' ora riportata, che proveranno indubbiamente la forza sorbente diretta dei vasi arteriosi.

Ho tentato un' esperienza inversa: Dopo aver legata la vena e l' arteria mesenterica di un coniglio vivente, e tuffata un' ansa d' intestino in una soluzione calda di prussiato di potassa, ho injettato nella vena una soluzione di solfato di ferro egualmente calda. Dopo qualche tempo ho osservato nel liquido che stillava dall' arteria poc' anzi incisa, del prussiato di potassa, e nella soluzione in cui era immersa l' ansa d' intestino, del solfato di ferro, riconosciuti l' uno e l' altro coll' acido idroclorico.

Finalmente, la seguente sperienza dimostra che i liquidi sono assorbiti dalle parti vascolari e non vascolari. Ho alimentato un giovane coniglio di pane duro e paglia, e l' ho lasciato senza bevanda circa dieci giorni. Ora, coll' ajuto di una sciringa introdotta nell' esofago per la bocca, ho injettato un quarto di pollice cubico di una soluzione carica di prussiato ferrurato di potassa: ho aspettato circa venti minuti, e non ho scoperto alcuna traccia di questo sale nelle varie parti del corpo, neppure alla superficie esterna ed interna dello stomaco dal lato del piloro, e negli alimenti che vi si trovavano, quantunque avessi incontrato una tinta turchina nel resto di quest' organo, più carica alla superficie interna che all' esterna, come pure negli alimenti che vi erano contenuti.

Ciò che si è detto riguardo all' assorbimento a all' esalazione simultanea dei liquidi, è applicabile ai gas. Si scorrano le interessanti sperienze di *Nysten*, e si vedrà, che quando gli animali respiravano aria atmosferica, ossigeno puro, gas acido carbonico, idrogeno o azoto, eravi ne' due primi casi assorbimento di ossigeno,. esalazione di azoto e formazione di gas acido carbonico; nel terzo, esalazione di azoto e di ossigeno e assorbimento di gas acido carbonico; nel quarto, assorbimento di idrogeno e esalazione d' ossigeno, di azoto e fors' anco di gas acido carbonico; finalmente esalazione di ossigeno e di gas acido carbonico mentre eravi assorbimento di azoto.

Le ricerche di *Darwin*, *Wollaston*, *Marcet*, *Brande*, *ec.* tendenti a provare che le materie introdotte nello stomaco vanno direttamente ai reni senza passare nel sangue, sarebbero in opposizione all' anatomia e ai risultamenti delle sperienze or' ora riferite. Mi sono dato a verificare le osservasioni di questi celebri uomini coi seguenti esperimenti: ho introdotto nella vescica di un coniglio una tenta turata. Legato il pene per impedire che l' orina stillasse dalle parti laterali dell' urètra, e disposto l' occorrente per riempire la vescica d' acqua nel caso si votasse, ho messo allo scoperto l' esofago alla parte anteriore del collo; injettai nello stomaco una soluzione contenente alcuni grani d' idrocianato ferrurato di potassa. Le cose essendo così disposte, apriva di tempo in tempo la tenta per imbevere un pezzo di carta turchina col liquido che colava dalla vescica, e fatta indi cadere sopra detta carta una goccia di una soluzione di solfato di ferro, ne aggiungeva un' altra di acido idroclorico per far comparire il colore immediatamente. Il risultato era tanto più sensibile, quanto più concentrato era l' acido. Ho preferito quest' ultimo, non solamente perchè i risultati della sua azione sui tessuti e sui fluidi animali ingannano difficilmente l' osservatore, ma ancora perchè la sua azione fa comparire sollecitamente il colore del prussiato di ferro.

Egli è manifesto, che con questo procedimento si può scoprire il prussiato pochi istanti dopo il suo ingresso nella

vescica. Ho fatto due sperienze; nell' una ne ho trovato dopo dieci minuti, e nell' altra dopo cinque. Tosto che mi era assicurato della presenza di questo sale nella vescica, sacrificava gli animali aprendo i due lati del petto. Nel primo coniglio l' ho incontrato nel siero del sangue che avea cavato dalla porzione toracica della vena cava inferiore, e nella cavità destra e sinistra del cuore, le quali si lasciarono tingere di verde azzurro dal solfato di ferro e dall' addizione dell' acido idroclorico; e ne ho pure rinvenuto nell' aorta, nella linfa del dutto toracico, nei gangli linfatici del mesenterio, nei reni, nelle articolazioni, nelle estremità e nella mucosa dei bronchi. Nell' altra sperienza ottenni lo stesso risultamento, avendone incontrato nelle medesime parti ed umori, ma in più piccola quantità. Nell' ultima sperienza, avendo scoperto del prussiato nell' orina a capo di cinque minuti, si può ammettere che i reni abbiano incominciato a separarlo tre minuti dopo, essendochè il prussiato non ha bisogno manco di due minuti per percorrere gli ureteri, mescolarsi col liquido della vescica e accumularsi in certa dose per diventare sensibile e arrivare all' estremità della tenta.

Queste esperienze dimostrano che rapido è l' assorbimento; ch' esso ha luogo pei vasi sanguigni e linfatici delle vie digestive, e che la circolazione è il vero conduttore del prussiato di potassa; perciocchè esso si lascia scovrire nelle altre parti egualmente che nei reni. Da ciò si raccoglie, che le teorie immaginate per ispiegare un fenomeno sì semplice cadono da se stesse.

Da tutti questi fatti si può conchiudere, che l' esalazione e l' assorbimento sono funzioni generali, perchè hanno luogo in tutte le parti dell' organismo di tutti gli esseri viventi, e perchè si compiono simultaneamente e dipendono dalla capillarità dei tessuti.

I pregiudizi dei fisiologi su di questo subbietto, sono derivati dall' aver eglino conosciuto soltanto i fenomeni dell' uomo e degli animali che gli somigliano per organizzazione. Immenso è certamente l' intervallo tra questi fenomeni e quelli che presentano i corpi privi di vita; ma

pretendere che i primi si facciano per via di processi tutto affatto particolari, e scevri da qualunque relazione con quelli dei secondi, egli è fare della fisiologia una scienza metafisica. E non diversamente si ragiona quando si sostiene che l'assorbimento è una specie di succhiamento analogo a quello della bocca; che le parti assorbenti sono dotate di una sensibilità specifica, come quella della glottide; che elleno gustano per succhiare ciò che lor torna gradevole, e rifiutare ciò che lor non conviene; che il loro appetito è capriccioso e variabile quanto quello che dipende dall'apparecchio digestivo. Per appoggiare queste belle prerogative delle bocche assorbenti si citano i miasmi e i contagi, i quali non affettano tutti gl' individui che si espongono al loro contatto. Io interpreterò altrove questo fenomeno. Ma cosa si risponderà a esperienze positive, che dimostrano la costanza assoluta dell' assorbimento, quando si mette a contatto di una membrana sierosa o mucosa un veleno energico, come l'acido idrocianico, la strichnina, gli olii esenziali di lauro-ceraso, di mandorle amare, di tabacco, il gas acido idro-solforico, ec.? Questa sensibilità specifica, questo gusto di predilezione, non hanno luogo quando si fanno sperienze dirette, quando si è sicuri della quantità della materia messa a contatto dell' economia animale. Le osservazioni vaghe e indeterminate, come quelle che si adducono sull' azione dei miasmi e dei contagi, non hanno dunque alcun valore a paragone di esperienze precise e rigorose. E rispetto al succhiamento, si scorge che le parole *bocche assorbenti* hanno fatto allusione ai fisiologi, i quali invece di riguardarle come pori attiranti i fluidi, non hanno fatto attenzione che pel succhiamento si richiede una maniera di organizzazione che possa produrre il vacuo.

Il fisiologo non deve punto considerare i fenomeni dell' esalazione e dell' assorbimento sotto il solo rapporto dell' inzuppamento e del trasudamento; egli deve studiare altresì le modificazioni che lor presta l' azione degli agenti circomposti, l' influenza nervosa, lo stato di riposo e di moto, l' energia della circolazione, le affinità delle sostanze coi tessuti, i perturbamenti indotti dalle malattie, ec. Ma non

bisogna punto confondere il fenomeno generale colle circostanze che l'accompagnano, siccome si è fatto da quelli che hanno paragonato l'elaborazione e la circolazione coll'assorbimento e coll'esalazione.

Alcuni fisiologi aveano un'idea imperfetta dell'elaborazione assimilandola all'assorbimento e all'esalazione. Essi credevano che le mutazioni operate nella composizione dei fluidi, si facessero durante il periodo dell'assorbimento e dell'esalazione. Questa opinione proveniva dal pensare, che i vasi da loro detti assorbenti e esalanti, fossero dotati di una forza speciale, quella di elaborare i fluidi che scorrono per essi. L'elaborazione non è riservata a questi pretesi vasi; essa ha luogo in tutti i punti dell'organismo.

Si sa che gli alimenti soffrono un'elaborazione prima di penetrare sotto forma di chilo nei vasi linfatici degli intestini, che il chilo ne soffre un'altra in questi stessi vasi e nei vasi sanguigni. È pur fatto ben cognito, che nelle emorragie strabocchevoli la rigenerazione del sangue si fa rapidamente. Ad onta di questi fatti positivi ed evidenti, alcuni fisiologi s'ostinano a assimilare l'assorbimento all'elaborazione, fenomeni ben diversi. Se l'elaborazione è progressiva per le sostanze assorbite, si potrebbe credere che lo stesso avvenisse dell'elaborazione delle materie esalate o separate, vale a dire, ch'elleno non sono formate interamente durante l'esalazione o la separazione, ma che la loro elaborazione è pur anco successiva; ch'essa ha luogo in tutto il tragitto della circolazione, e non nei soli pretesi vasi esalanti. In fatti, alcuni fisiologi aveano sentito che il principio che deve nutrire i muscoli si trova in gran quantità nel sangue, chiamando questo fluido *carne liquida*. La chimica ha provato in appresso che gli elementi della fibrina del sangue sono identici cogli elementi dei muscoli. Nel sangue èvvi pure albumina, sostanza che fa parte componente di diversi tessuti dell'organismo animale. *Chevreul*, alcuni anni fa, ha trovato nel sangue dell'uomo e del bue una sostanza analoga alla materia grassa del cervello. A questi fatti, il sig. *Prevost*, di Ginevra, ha aggiunto la scoperta dell'urea nel sangue. Non dubitiamo punto che nello stesso fluido si

trovansi i materiali della bile, segnatamente in quelle della vena porta, come pure i materiali di molte altre separazioni. Ecco dunque fatti importanti di elaborazione successiva, che dimostrano non essere i pretesi vasi assorbenti e esalanti gli elaboratori della materia nutritiva, nè quella delle secrezioni, e che provano quest'operazione aver luogo non solo dentro il sistema circolatorio, ma ben anco in tutti gli altri punti dell' organismo. Dove s' incontrano fluidi e solidi, o fluidi di composizione diversa, là evvi elaborazione. L' elaborazione essendo un fenomeno diverso da quello dell' assorbimento e dell' esalazione, non può più avervi pericolo di confonderli, riguardandoli come una funzione unica e inseparabile; il che interpone un fortissimo ostacolo alla ricerca della vera natura di queste funzioni.

Rispetto all' assorbimento, altri fisiologi hanno aggiunto un altro impedimento; essi hanno confuso questo fenomeno col trasporto dei fluidi nell' interno de' vasi, il che non è altra cosa che la circolazione. Alcuni hanno detto che l'imbevimento e il trasporto costituiscono l' elaborazione, a motivo che, aggiungono essi, onde abbiavi assorbimento, non basta che le pareti dei vasi siensi imbevute, ma bisogna che la sostanza sia trasportata verso il cuore. Egli è dietro questo principio, che taluno ha avanzato assorbirsi il veleno introdotto in un' ansa intestinale, dalle vene e non dai linfatici, perciocchè, isolando questi vasi e interrompendo la circolazione sanguigna, l' avvelenamento non ha luogo. Ma non si è riflettuto, che ciò non dipende propriamente dall'assorbimento, ma dalla celerità della circolazione.

L' assorbimento, considerato di questa maniera, non porta lo stampo del carattere essenziale di questo fenomeno, guardato come fenomeno generale, il quale non è che il passaggio del fluido dal di fuori al di dentro dei tessuti; il trasporto verso il cuore è una condizione addizionale, come quella dell' elaborazione. Supponghiamo che si convenga intorno a questa definizione; ne risulta, che ogni volta che i fluidi assorbiti non circoleranno nei canali, non vi sarà più assorbimento, e che questo avrà luogo finchè dura la circolazione. I fluidi che in allora penetrano nei diversi pun-

ti dell' organismo, e che non fanno parte del sistema circolatorio, non entrano per assorbimento, ma per imbevimento. Per tal modo, negl' insetti propriamente detti, nei quali non si è scoperto alcun sistema di circolazione, egualmente che nelle ultime classi degli esseri viventi, non è per assorbimento, ma per imbevimento che si fa l' introduzione dei liquidi nel loro organismo. Si potrebbe qui dire, che evvi trasporto; ma questo trasporto non può essere che un effetto della capillarità dei tessuti, è non ha luogo che per imbevimento: perciocchè, egli è noto esser effetto della capillarità il semplice trasporto, e non quello della circolazione. Non aggiungeremo, che, giustą questa maniera di vedere, si potrebbe effettuare l' assorbimento nel cadavere, mantenendo la circolazione artificialmente.

Queste non sono le sole circostanze che accompagnano l' assorbimento e l' esalazione nell' uomo; ne abbiamo enumerate molte altre antecedentemente: e per certo, se si volesse a tutte aver riguardo, non si troverebbe più nulla di paragonabile a queste funzioni, non solamente nei corpi fisici, ma ben anco in un gran numero di esseri viventi.

Il vero fisiologo, quando considera l' insieme dei fenomeni della vita, non può separare una parte di una funzione che è intimamente legata con un' altra, ma non è autorizzato a confonderle. Per ben istudiare le funzioni, bisogna isolare gli elementi che le compongono; egli è questo l' unico mezzo di pervenire a trovare la ragione dei fenomeni della vita. Quando ben cogniti sono gli elementi, si può sperare di potere spiegare i fenomeni complicati; ma confonderli e ostinarsi a non considerarli che nel loro insieme, egli è interporre degli ostacoli allo studio difficile dei fenomeni fisiologici, egli è impedire gli avanzamenti della scienza. Così, i fisiologi riconoscono l' azione costante della gravità nei corpi animati, ad onta che camminano, corrono, saltano, volano, e fanno mille altri variati movimenti; le circostanze modificano il fenomeno, ma la legge generale è invariabile. Perchè non lasciarci guidare dal medesimo principio nello studio dei fenomeni per ricondurli a leggi generali? Il vero fisiologo non può non seguitare la logica delle scienze naturali; la

sua sagacità lo costringe a sottomettersi. (*Archives générales de Médecine*).

Sopra un' idropisia particolare del globo dell' occhio; *di* G. Mirault.

L'autore comincia dal riferire un sunto della Memoria del prof. *Iacobson*, di Copenhagen, *sopra un umore poco cognito dell' occhio*, *e sulle malattie a cui qualche volta danno origine le alterazioni sopravvenute nella sua separazione*. Il prof. Danese dice, che nell' uomo, tra la coroidea e la retina, dal lato esterno del nervo ottico, evvi naturalmente una picciola quantità di umore di apparenza sierosa, che sta raccolto in una piega o in un picciolo infossamento della retina presso il foro centrale, e che nella parte corrispondente dell' occhio, tra la retina e la membrana ialoidea, evvi egualmente un po' di umore della stessa natura. *Iacobson* non è però il primo che abbia parlato di questa singolarità anatomica. *Verle*, in un' opera stampata a Amsterdam nel 1680, *Zinn* e *Haller* la ricordarono prima di lui; se non che questi fisiologi la consideravano come un risultato della morte. — Verificata l' esistenza di quest' umore nello stato fisiologico dell' occhio, il prof. Danese ha avuto occasione di osservare le alterazioni a cui la sua separazione può soggiacere nello stato patologico dell' organo. Nell' ultimo caso, egli ha veduto che questo fluido sieroso si accumula qualche volta in quantità più o meno ragguardevole tra le due tonache interne dell' occhio, da produrre un specie particolare d' idroftalmia; che l' umore, pella sua successiva accumulazione, schiaccia la retina in modo di allontanarla gradatamente dalla coroidea, ed esercitare sul corpo vitreo una compressione capace di determinarne l' atrofia facendo assorbire l' umore da cui è costituito; e finalmente, che in un grado avanzato della malattia esercita sulla stessa scelerotica un tal grado d' azione, che distende questa membrana fibrosa al punto di far nascere quella varietà di stafiloma, a cui il prof. *Scarpa*

ha dato nome di stafiloma posteriore, a motivo della sua sede nella parte posteriore del globo dell' occhio. Il sig. *Jacobson* ha notato questa particolarità in due cadaveri. Nel primo, la forma del globo dell' occhio era talmente alterata che era divenuto affatto piriforme. Si scorgeva sulla sclerotica, dal lato esterno del nervo ottico, nel punto in cui entrano i vasi ciliari, un'eminenza di due linee, con larga base; tra la coroidea e la retina eravi una raccolta straordinaria di umore acqueo; la coroidea, egualmente che il corpo vitreo, erano cacciati in avanti, per modo che la retina formava una specie d' imbuto nel corpo vitreo, e questo sembrava meno voluminoso di quello dovea essere. Il secondo caso comprende la storia di un uomo, di una certa età, che avea entrambi gli occhi affetti della stessa maniera, i quali erano ancor più piriformi e più protuberanti che nel caso precedente. Anco il liquido era più abbondante, il vitreo più schiacciato, assai diminuito di volume e il cristallino oscuro e cateratoso. — Il sig. *Jacobson* riporta le due osservazioni registrate dal professore *Scarpa* nel suo Trattato delle malattie degli occhi, ove parla dello stafiloma posteriore della sclerortica, che il prof. Danese crede analoghe ai fatti da esso lui osservati e « dalla situazione costante dello stafiloma posteriore al lato esterno del nervo ottico, precisamente dove si trova raccolto il fluido sieroso di cui si è fatto menzione; dall' esistenza sempre confermata di una raccolta contro natura di quest' umore, nel caso di stafiloma, e, finalmente dallo stato del corpo vitreo, del cristallino della retina e della coroidea » si crede autorizzato a conchiudere, « che lo stafiloma chiamato posteriore non è qui che un fenomeno secondario prodotto dall' idropisia accidentale, che si è formata tra le due ultime membrane. »

Il sig. *Mirault* ignorava ancora le osservazioni del professore *Jacobson* quando ebbe occasione di vedere la stessa malattia in un bambino di due anni morto nell'ospedale dei Trovatelli, nel mese di dicembre del 1822. Se non che, egli non crede con *Jacobson* che lo stafiloma posteriore della coroidea sia sempre effetto di questa specie di idropisia: primieramente, perchè ne' due casi da lui veduti, in cui

l'idropisia era maggiore che in nessuna delle osservazioni precedenti, e in cui i disordini da essa indotti nelle parti interne dell'orbita erano più gravi, non si era formato stafiloma; in secondo luogo, perchè, a detta del sig. *Mirault*, lo stafiloma, sia della sclerotica, sia della cornea, non si forma mai se non preceduto da un'alterazione organica qualunque di queste membrane. « Nella produzione dello stafiloma posteriore, soggiunge l'autore, si è dunque obbligati di ammettere un precedente indebolimento della sclerotica, condizione essenziale senza cui lo stafiloma non avrebbe luogo. Se, come è provato dall'osservazione, il volume degli umori dell'occhio diminuisce in ragione della quantità della materia dell'idropisia, si ammetterà egualmente che la pressione degli umori sulle tonache è ben di poco accresciuta, se pure lo è; e che questa pressione non solo non basta per ispiegare la dilatazione della sclerotica senza alterazione del tessuto primitivo, ma che non vi avrà neppur ragione, nella stessa supposizione, che la sclerotica abbia a cedere piuttosto dal lato esterno del nervo ottico, uno dei punti nei quali essa ha maggiore grossezza; sapendosi dalle sperienze di *Bichat*, che un occhio sommesso a una compressione capace di romperlo, si lacera costantemente nel mezzo dello spazio compreso tra le sue due aperture. » Da ciò il dott. *Mirault* conchiude, che la raccolta morbosa di un liquido tra la retina e la coroidea, non è una cagione capace di produrre lo stafiloma posteriore; che nelle osservazioni riferite da *Iacobson* eranvi due malattie distinte e indipendenti l'una dall'altra, che l'idropisia ha bensì potuto favorire lo sviluppo della protuberanza della sclerotica, ma che eravi una alterazione primitiva e concomitante del tessuto, e una diminuzione della resistenza di questa membrana; finalmente, che allo sviluppamento di uno stafiloma non è necessario che la quantità degli umori dell'occhio sia accresciuta, ma che in questa malattia siffatto aumento non è che una conseguenza della cavità dell'organo indotta dal rilassamento del suo esteriore inviluppo. (*Archives générales de méd.*)

vazioni del prof. *Graham.* Egli nota che le grandi e le piccioli dosi di medicamenti, egualmente che le grandi e picciole emissioni di sangue sono solamente termini relativi, e non esprimenti quantità assolute; perciocchè il rimedio e la emissione che possono riuscir grandi per uno, possono essere insignificanti per un altro. La regola generale della pratica medica deve quindi cavarsi dall' effetto sensibile dei rimedi. Ogni dose di rimedio, comunque grande, è tropppo picciola, ogni salasso, comunque abbondante, è troppo parco, se non produce il solito sensibile effetto sulla costituzione, quantunque non forse sulla malattia. « Se, dice il professore *Graham*, il medicamento produce sulla costituzione l' effetto che siamo in diritto d' aspettare, e la malattia rimanga stazionaria, avremo in allora esperimentato giustamente il rimedio, ma dovremo concludere che il piano curativo è inapplicabile. Se praticando purgativi, ottenghiamo di aprire il ventre, senza moderare la malattia, avremo ragione di credere che al caso attuale non saranno confacevoli i purganti. Usando il salasso in un infermo con polsi pieni e duri, comunque grande sia la copia del sangue cavato, non si potrà credere di avere giustamente sperimentato il rimedio se ci saremo arrestati prima di aver indotto i suoi consueti effetti, vale a dire prima di aver ridotta la forza e la pienezza del polso: nati questi effetti, se il male seguita inalterabile, saremo giustificati a variare il piano curativo. » L' autore commenta queste riflessioni col seguente caso. — Roberto Norris, giovane irlandese, robusto, contadino di professione, si presentò all' infermeria di Edimburgo attaccato da anasarca, con oscura flutuazione nel ventre, inappetenza, sete, ventre sciolto artificialmente, orine scarse, polso picciolo, molle, a 65. Tre giorni prima di lasciare il lavoro era stato assalito da forti rigori, con senso di peso e calore all' epigastrio. L' edema era comparso dopo questi accidenti. L'ammalato non avea preso che alcuni purganti. Il prof *Grahaw*, avendo risaputo che quest' uomo erasi molto riscaldato nel vangare e soventi raffreddato in tornare a casa dal lavoro, leggieri essendo i sintomi febbrili, sperimentò il bagno caldo, i purganti, i diuretici, (calomelano, squilla, digitale) e

il terzo giorno il salasso in dose di 20 oncie, ma senza alcun beneficio. 4.ª *giorno*; altro salasso. 6.º *giorno*; salasso di 32 once, dopo cui il polso si fa più frequente e più molle; il crassamento è coperto di cotenna gelatinosa, concava alla superficie. 7.ª *giorno*; polso a 80 e molle, ma ancora sensibilmente pieno. S'intromette la lancetta per alcuni giorni; ma l'edema va crescendo, e s'aggiunge un po'di dispnea. L'infermo si mostra ora attaccato da gravissimo anassarca con ascite e, fors'anco, con idrotorace. «È gonfio a guisa di un sacco ripieno: » il peso e il volume gli impediscono il movimento: occhi infossati e piccioli, inappetenza assoluta, notti insonni. Si risolve di ripigliare la lancetta. Immediatamente gli si cavano *settantadue once di sangue*; le prime 18 fluiscono con discreta libertà, le altre a pieno getto, il polso crescendo sucessivamente di forza, non essendosi fatto molle che verso il finire dell' emissione. Non fuvvi tendenza alla sincope. L'infermo dice di non aver provato alterazione nelle sue sensazioni se non dopo cavate 60 once; a tal punto essendosi sentito assai meglio. Tutto il sangue è coperto di leggiera cotenna. Mezz'ora dopo il salasso, può giacere in qualunque posizione. Dorme senza interruzione tutta la notte e le notti successive. Il giorno appresso ha il respiro più libero, e dice di sentirsi a meraviglia. Ciò non di meno, pochi giorni dopo essendo comparso un po' d' oppressione, si è creduto necessario di praticare un altro salasso di 32 once, col quale si è estratto sangue che prestamente si è coperto di una concava cotenna. Da questo punto la malattia va rapidamente declinando. Si ha cura di mantenere aperto il ventre col calomelano, colla gomma gotta, coll' aloe. La quantità dell' urina monta a undici pinte al giorno; il polso si mantiene generalmente a 90 e molle; non debolezza, nè altro accidente attribuibile al salasso, tranne un certo grado di freddura. L' ammalato non andò guari a uscire dall' ospedale guarito. È cosa mirabile, soggiunge l' autore, come dopo il salasso si fosse sì grandemente accresciuta la separazione dell' urina, ad onta che l' infermo non avesse preso alcuna specie di diuretico. Quando entrò nell' ospedale la copia del fluido urinoso era scarsissima; dopo il secondo

salasso montò a otto oncé, e 24 ore prima del terzo era cresciuta a due pinte. Nel giorno seguente al terzo salì a due pinte e mezzo, e prima della grande emissione di sangue, a tre pinte e mezzo. Dopo quel salasso crebbe tosto a undici pinte al giorno. (*Edinburgh*, *Journal.*, *N.* 71).

Storia di idropisia dell' ovaja curata coll' operazione.

Un professore americano ha tentato questa ardita operazione con ottimo successo. Noi ne riferiremo le circostanze colle proprie parole dell'autore, « La signora Strobridge, di 33 anni, sentiva da sette anni un tumoretto alla regione iliaca destra, il quale, cresciuto alla grossezza di un ovo d'oca, si lasciava muovere dalla mano al lato opposto della linea bianca, e un po' al di sopra dell' umbilico. L' inferma avea figliato cinque volte, due prima, e tre dopo la scoperta del tumore. L'ultimo bambino avea 10 mesi; la madre lo allattava quando si sottopose all' operazione. Poco stante la prima gravidanza, dall' incominciamento del tumore, quando, al credere dell' ammalata, esso avea 4 o 5 pollici di diametro, improvvisamente svanì, probabilmente per iscoppio nell' addome. Nel corso di quattro o cinque settimane tornò grosso come prima. Prima e dopo lo scoppio del tumore, la donna avea sofferto varii insulti di sincope che aveano durato da due ore a mezza giornata. Durante il parto del secondo bambino, dopo l' incominciamento del tumore, avendo esso acquistato notevole grossezza, scoppiò nuovamente, e non si è potuto distinguerne traccia se non a capo di otto mesi. Quattro giorni dopo la sua ricomparsa era divenuto ancora più voluminoso di prima; per una caduta scoppiò la terza volta; il che diede origine a diversi guai di ventre che obbligarono l' ammalata a tenere il letto per alcune settimane. In quindici giorni il tumore tornò a riempirsi, e andava ognor più crescendo di volume; non si squarciò nell' ultimo parto, che seguì 10 mesi prima dell' operazione. La salute dell' ammalata non veniva sensibilmente alterata dal tumore. Ella avea il ventre costipato,

e il volume del tumore incomodavala nell' esercizio degli ordinari suoi doveri domestici, massime nell' abbassarsi. Esaminando il ventre, incontrai un grosso tumore mobilissimo, con flutuazione distinta nel lato destro dell' addome. Deliberata l' operazione, e determinato il modo di eseguirla, il 5 di luglio, alla presenza dei signori dottori *Lewis*, *Mussy*, *Dana* e *Hatch*, mi feci a praticarla procedendo come segue:

» Collocata l' inferma in letto, col capo e colle spalle un poco rilevate, un aiutante spingeva e teneva fermo il tumore nel mezzo del ventre. Cominciai un'incisione circa un pollice di sotto l' ombilico, precisamente nella linea bianca, che prolungai in basso di tre pollici, fendendo sino al peritoneo; al qual punto mi ritenni, finchè non era cessato lo stillicidio sanguigno, il quale non durò lungamente. Spaccai indi il peritoneo in tutta la lunghezza dell' incisione esterna. Esposto ora il tumore in vista, vi praticai una puntura, e introdottavi una cannuccia raccolsi in un vaso sette libbre di un fluido viscoso di colore oscuro; circa una libbra si sparse qua e là; sì che tutto il fluido ammontava a otto libbre, a un di presso. Prima di pungere il tumore, colle dita insinuate lateralmente, mi accertai che aderiva per qualche tratto alle pareti dell' addome, dal lato destro, tra la spina dell' ilio e le coste false. Evacuato il fluido, tirai fuori il sacco, il quale trascinò seco una ragguardevole porzione di omento con cui era aderente. Separato l' omento col coltello, e legate con minugia due arterie, riposi l' omento nel ventre. Continuando a stirare il sacco, venne fuora il legamento dell' ovaia, estirpata la quale col tagliente, e legate con minugia due arteriuzze, mi fu agevole riporre nell' addome il legamento. Ora mi feci a distaccare il sacco dalle aderenze colle pareti del ventre, che occupavano circa due pollici quadrati, impiegando il coltello per iscioglierlo dalle aderenze anteriori, e quindi le dita. Il sacco uscì intero, eccettuato nel punto dell' aderenza; credo pesasse tra due e quattr' once. Fermata la ferita con liste di cerotto adesivo, applicai una fascia all'addome. All' operazione non seguirono sinistri sintomi; in

tre settimane la malata ha potuto alzarsi e passeggiare, ed ora è perfettamente ristabilita.

« Fui condotto a intraprendere l'operazione dalle seguenti considerazioni. L'inferma, quantunque non provasse grave perturbamento di salute, veniva non di meno sensibilmente noiata dalla malattia. Eravi tutta sicurezza, che il tumore in un dato periodo si sarebbe aumentato, e probabilmente l'avrebbe in non lungo tempo condotta a morte. Aveva altresì avuto l'opportunità di tagliare il cadavere di una donna, morta d'idropisia dell'ovaia, cui le era stata praticata la puntura sette volte. In questo caso, il sacco stava nell'ovaia destra, e riempiva tutto l'addome, ma non era aderente ad alcun punto, tranne al proprio legamento, il quale non era più grosso del dito di un uomo. Ho veduto due altri sacchi di ovaia, estirpati dopo la morte, che pure erano stati votati più volte; i sacchi non aveano aderenze, eccetto ai loro propri legamenti. Da ciò conchiusi che nell'idropisia dell'ovaia, finchè il tumore rimane mobile, si può estirpare il sacco con isperanza di buon successo. Il metodo operativo praticato nel caso superiormente descritto, è quel medesimo che ho più volte proposto a' miei allievi nel corso delle mie lezioni chirurgiche. L'evento ha ratificato le mie precedenti opinioni. » (*American Medical Recorder*, *n.* 17).

Osservazioni sugli effetti dell' impiccatura; del sig. Guyon.

Il 19 di novembre del 1812, alla Martinica, si è fatto subire l'ultimo supplicio a 21 negri, quattordici per impiccagione, e sette per decapitazione. Questi infelici erano vestiti di un pannolino di raro tessuto e di color bianco. Bramoso il sig. *Guyon* di verificare se nello strangolamento succede ejaculazione seminale, si è collocato durante il supplizio, assai da presso al palco, e vidde nell'atto dell'impiccatura il pene erigersi con forza in tutti i quattordici individui condannati a questo supplizio. « Ma quasi nell'atto istesso cinque tra loro urinarono copiosamente

in modo che l'orina stillava sul suolo sopra cui erano sospesi. « Un' ora dopo la morte, soggiunge l'autore, in nove impiccati trovai il pene in istato di semi-erezione e l'uretra ingorgata di una materia di cui la camicia era troppo largamente intrisa per credere che fosse stata somministrata dalla prostata. Degli altri cinque, due solamente offrirono tracce di ejaculazione, e queste erano altresì equivoche. » Al sig. *Guyon* è sembrato che questi ultimi avessero dato qualche segno di vita un minuto dopo l'impiccatura, mentre i primi non ne aveano dato nessuno dopo trenta o quaranta secondi. I vasi dell' encefalo non contenevano più sangue che nello stato naturale. L' integrità delle vertebre cervicali era perfetta. I polmoni erano ingorgati di sangue, e l'orecchietta destra quasi vacua. Il tubo intestinale era talmente disteso da gas, segnatamente gli intestini grossi, che il sig. *Guyon* nel primo cadavere avea preso il colon trasverso per lo stomaco. (*Revue Médicale, Septemb.* 1823).

Nuovo acido scoperto nell' olio di Croton, dal dott. Brandes.

Il dott. *Brandes*, di Holtz Huflen, ha trovato ne' *Granis Tiglii*, e quindi nel così detto olio di Croton (1), un acido che sembra analogo all' acido jatrofico. Esso è gasoso, si svolge dalle soluzioni acquose a una bassa temperatura, ed esercita sul corpo violenti effetti. Nel prepararlo essendo sfuggita una porzione di vapore, il dott. *Brandes* ebbe a soffrire infiammazione e gonfiezza di palpebre, di labbra e di quasi tutto il volto, con un largo cerchio di bollicelle intorno agli occhi, indi stanchezza e gravezza di gambe e braccia, bruciore alle fauci e negli intestini, e in fine assopimento e languore. La virtù purgativa dell' olio di Croton sembra dipendere da quest' acido. L' autore si propone di dare su di ciò ulteriori ragguagli (*Hufeland's. Journ. der practisch. Heilk. Jul.* 1823).

---

(1) *Intorno agli usi medici dell' olio di Croton, veggasi a carte* 296 *del vol.* XXV *di questi Annali.*

Sulla virtù antiflogistica del tartaro emetico; del consigliere Hufeland.

In sentenza del prof. *Hufeland*, l'efficacia del tartaro emetico nella pleuritide sarebbe una scoperta dei medici tedeschi; dachè tal virtù insegnavasi da *Brendel* e *Schröder*, e quindi da *Richter*, il quale 40 anni fa dettava la seguente Ricetta sotto il fastoso nome di *vero rimedio segreto della pleuritide*: *R. Tartar. emet. gr.* III. *Nitr. pur. drach.* II. *Infus. flor. Samb. unc.* IX. *Mell. pur. unc.* III. Il malato dovea pigliarne due cucchiaiate da tavola ogni ora, oppure ogni due ore se provocava il vomito: proporzione che risponde alla ricetta di *Peschier*, giusta cui l'infermo viene a prenderne mezzo grano ogni due ore. « Nella clinica del prof. *Richter*, dice il consig. *Hufeland*, ho veduto impiegarsi questo rimedio con grandissimo vantaggio, e ne' primi venti anni della mia pratica, in tutte le peripneumonie io non usava altri rimedi che il salasso, i vescicanti e il tartaro emetico, tranne i casi pertinaci, nei quali aggiungeva la radice di senega; e di questo metodo mi sono sempre trovato contentissimo. » La moda ha fatto in appresso sostituire il calomelano, il quale, per altro, non possiede l'efficacia del tartaro emetico, e ha molti inconvenienti da cui è scevro quel preparato antimoniale, ec. Il consigl. *Hufeland* non crede tuttavia, per ovvie ragioni che nelle gravi peripneumonie il tartaro emetico possa dispensare dalle emissioni di sangue. (*Journ. der Practisch. Heilk. Marz* 1823).

Estratto d' una Memoria letta il 5 Dicembre 1822 alla Società medico-chirurgica di Edimburgo, intitolata: Relazione degli effetti prodotti dall' iniezione di una soluzione d' oppio nelle vene in un caso d' isterismo che assumeva le forme di tetano; preceduta da alcune riflessioni sull' azione dei veleni. Di Carlo W. Coindet, *M. D., e Membro di molte Società* (Bibliothèque universelle, mai 1823. (1).

L' illustre autore di questa Memoria nota, innanzi tutto, come verso il mezzo del secolo 17 li fisiologi si occuparono per la prima volta dell' iniezione delle medicine nelle vene; che gli effetti singolari, per cosiffatta operazione conseguiti, li mossero a sostituire ai medicamenti i diversi fluidi del nostro corpo; la qual cosa diede origine alla celebre operazione conosciuta col nome di trasfusione del sangue; che proscritta questa dall' autorità civile per la gravezza degli accidenti concomitanti, l' invenzione che l' aveva originata cadde in piena dimenticanza: e di ciò non deve dolersi la scienza, non potendo la pratica degli antichi essere seguitata da felici risultamenti; perocchè iniettando essi nelle vene sostanze emetiche, purgative, ec., raramente ne indicavano le dosi, e neppure tenevano discorso degli effetti da queste esercitati sulle funzioni più importanti, e praticavano le iniezioni col solo intendimento di tentare sperienze, le quali non erano guidate da retto giudizio.

Ignorando l' illustre autore che ne' tempi moderni sia stato praticato cosiffatto aiuto, lo propone all' appoggio di giudiziose considerazioni. E primamente, queste risguardano ai fenomeni della digestione. Giusta l'illustre sig. *Coindet*, le sostanze le quali sono composte di elementi poco diversi di quelli componenti i diversi tessuti del nostro corpo, sono ad un tempo e le maggiormente nutritive e le più digestibili,

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Cerioli.

Le sostanze nutritive tolte dal regno animale, sono, generalmente parlando, in maggior numero ed hanno proprietà più distinte di quelle che sono tratte dal regno vegetabile. Quelle provenienti dal regno minerale non sono nutritive, ma istimolano gli organi digerenti. Considerate cosiffatte sostanze in particolare, e giusta il regno cui spettano, si trova che le ostriche composte di muccillaggine animale; le ova d' albumina pressochè pura; la gelatina; l' osmazomo sono le più nutritive e le maggiormente digestibili: ed i tessuti animali sono tanto più nutritivi quanto più contengono di tali principj.

Nel regno vegetabile le sostanze sono più nutribili a misura che si accostano alla composizione dei prodotti elementari del regno animale. Il glutine, la gelatina vegetabile, tengono il primo luogo, indi le fecole amidacee, la gomma, lo zucchero, il parenchima delle foglie: finalmente giungesi a quelle che mancano di questi principj.

Ma qualunque siasi la natura della sostanza nutritiva, il chilo che ne risulta non differisce essenzialmente, e ciò per l' azione speciale dello stomaco, il quale decomponendo le particelle alimentari ne combina così gli elementi nascenti che formano in gran parte il chimo da cui traggono i vasi linfatici il fluido al quale spetta la conservazione dell' economia animale.

I veleni possono introdursi nel corpo mediante gli organi della digestione e della respirazione, il sistema arterioso, venoso, assorbente, sieroso, mucoso e cutaneo. In qualunque sistema i veleni s' insinuino, producono essi effetti del tutto simili quanto alla loro natura, e questa identità d' effetti ha luogo tanto se le sostanze injettate (emetiche, purgative e diuretiche) abbiano agito sopra un solo, oppure sopra molti sistemi, come se siansi limitate ad alcuni organi: del restante, questi effetti si manifestano in modo assai diverso e sensibile rapporto alla rapidità ed all' intensione, giusta il sistema che li sente. Esponendo l' illustre autore solamente li risultamenti di un numero considerevole di esperienze dirette a conoscere gli effetti che i veleni

esercitano sui sistemi sanguigno e digerente, i quali si tengono come formanti gli estremi di questa scala di modificazioni, si deduce che l'azione dei veleni minerali si esercità pressochè coll' eguale violenza, sia che introducansi nelle vene, come nello stomaco, purchè i fluidi non li abbia decomposti. In quest' ultimo viscere l' azione è alquanto più lenta. Nelle vene riesce assai pronta, essendo per questa via sparsi instantemente in tutta l' economia, e solamente è tardiva allorchè introduconsi ne' vasi sanguigni in piccole porzioni e successivamente.

I veleni vegetabili, così puri come preparati col soccorso della chimica, agiscono in modo assai diverso. Injettati essi nelle vene, p. e., l' upas, il ticunas, il voorara, anche in piccole porzioni successive e ad intervalli più o meno lunghi, riescono micidiali, e il loro effetto è poco sensibile se introdotti nello stomaco. Cosiffatta differenza d' intensione nel modo di agire dei veleni, è ancora più pronunciata per quelli che derivano dal regno animale. Il veleno della vipera, che *Fontana* faceva ingollare ai cani con niun danno, injettato nelle vene prodotto avrebbe la morte di molti di questi animali, e l' illustre autore assicura che la schiuma degli animali idrofobi può essere inghiottita in quantità senza pericolo, e cagiona inevitabilmente l' idrofobia introducendone poca nelle ferite.

Dai confronti superiormente fatti trae l' illustre autore le seguenti conchiusioni:

1.° Poste le cose pari, i veleni minerali devono essere introdotti in maggiori dosi degli altri nelle vene, onde riuscire mortali; i veleni animali la cagionano in dosi inappreszabili, i vegetabili tengono un posto medio.

2.° Gli effetti derivanti dai veleni injettati nello stomaco sono meno regolari, ma in generale si trova che quelli tratti dal regno minerale sono li più violenti, indi quelli del regno vegetabile; e infine gli animali sono pochissimo attivi. Sospettando l' ill. aut. che questa differenza d'intensione e di rapidità d'azione dei veleni, fosse proporzionata alla forza delle affinità le quali uniscono le loro parti componenti, non mancò di notare, che i veleni agiscono sui sistemi ne'quali sono

introdotti in ragione inversa della loro proprietà nutritiva, o, con altri termini, che la differenza d' azione è al *minimum* quando l' affinità de' veleni è più forte, ed inversamente questa differenza è piu grande allorquando la forza di questa affinità è al *minimum*. In pruova di che osserva, che le sostanze minerali le quali resistono tutte più o meno ai mezzi energici di decomposizione praticati ne' nostri laboratorj, non potrebbero cedere all' azione debole dello stomaco (1), e per tale motivo le sostanze minerali non nutrono, come che molte di esse contengano li principii elementari di che compongonsi i nostri solidi. Che se spiegano alcun' azione speciale sull'economia animale, ciò avviene perchè, indecomposte, sono assorbite in maggiore o minore quantità.

L' azione dei veleni vegetabili è pure soggetta a variare, giusta la resistenza che dessi oppongono alla forza decomponente del ventricolo. In generale, osservasi che i veleni i quali contengono quantità maggiore d' azoto meno resistono all' azione del tubo digestivo, e le loro propietà velenose sono meno energiche.

I veleni animali contenendo molto azoto si decompongono agevolmente dal ventricolo, e però non avvelenano.

1.° L' azoto è adunque principio molto importante, perocchè favorisce la digestione degli alimenti in ragione diretta della quantità che ne contengono. Ma la natura degli alimenti dev' essere in rapporto colla sensibilità organica dello stomaco nelle diverse classi d' animali, perchè possano sostenere la nutrizione, altrimenti l' indigestione la quale sopravviene è mortale. A tale circostanza devesi riguardare nutrendo animali carnivori con sostanze non azotate.

2.° L' azoto decomponendo facilmente i veleni animali li trasmuta in sostanze alimentari, e in tal modo esso ci sottrae dall'azione di molte sostanze le quali diverrebbero fatali, ove passassero indecomposte nel torrente della circolazione.

---

(1) «*Si avverte come l' illustre* Coindet *non parla di quelle sostanze minerali, come il nitrato d' argento, il clorato mercuriale, ec., che sono decomposte dai fluidi contenuti nello stomaco.* »

3.° L' azoto, giusta l' ill. *Magendie*, è necessario ne' fluidi in una determinata proporzione onde possano riparare alle perdite che fannosi costantemente dal nostro corpo, e che ne contengono più o meno. La parte che hà l' azoto nella digestione, s' accorda con quella che esercita in tutta la natura; così li composti del regno minerale ne' quali entra questo gas sono capaci di cagionare forti esplosioni per la tendenza dello stesso gaz a porsi in libertà. Così, i vegetabili della classe delle crocifere e i funghi, ne' quali trovasi azoto, subiscono una fermentazione putrida assai pronunciata, appena è cessata in essi la vita; nello stesso modo le sostanze animali passano alla putrefazione in ragione diretta della quantità d' azoto contenuto.

Essendo dimostrato, che le proprietà velenose delle sostanze pertinenti ai tre regni della natura sono in ragione inversa delle loro proprietà nutritive, ciò rende bastevole ragione del perchè un piccolissimo numero di rimedi tratti dal regno animale sia dotato di proprietà mediche bene stabilite, quando, al contrario, lo stesso regno fornisce numero grandissimo di sostanze nutritive; e così dal regno minerale, dal quale si hanno assai veleni, non si cavano sostanze nutritive. Che se alcune particelle alimentari sfuggite all' azione dello stomaco penetrano nel sistema circolatorio, esercitano alla lunga certa influenza sull' economia.

I veleni introdotti nello stomaco, credesi agiscano ne' tre seguenti modi.

1.° Localmente, come gli alcali e gli acidi minerali concentrati. Gli irritanti, oltre all'azione corrosiva, ne spiegano un' altra in causa dell' assorbimento di porzione della sostanza irritante, come i ranuncoli, gli ellebori.

2.° Alcuni veleni non agiscono sopra un sistema che dopo esservi stati portati dai fluidi circolanti. La stricnina applicata a una ferita agisce sul midollo spinale; l' emetina sul diaframma e su gli altri muscoli; i purgativi sulla membrana mucosa degli intestini.

3.° Altri, come l'acido idrocianico, il tabacco, l'alcoole ec., cagionerebbero la morte, producendo sulle papille nervose del ventricolo un' impressione non complicata da lesione

organica, e questa si propagherebbe per pura simpatia fino al cervello.

L'illustre autore ammette solamente i due primi modi; e in tale sentenza lo confermarono gli esperimenti da esso a questo intendimento istituiti in concorso col sig. *Christison* sull' avvelenamento operato dall' acido ossalico: delle quali sperienze faremo conoscere la sustanza in alcuno de' seguenti fascicoli di questi Annali.

La facoltà la quale spetta alle vie digestive di forzare le sostanze alimentari di rompere le loro affinità, onde entrare in nuove combinazioni, ora è aumentata, e quando considerevolmente diminuita. Quest' ultima condizione ha luogo nelle persone indebolite da lungo digiuno, dal salasso, o da altri mezzi antiflogistici praticati onde combattere grave processo flogistico; e l' oppio, il giusquiamo, la digitale, ec., amministrati in tali circostanze agiscono con molta forza, e danno origine a gravi inconvenienti; all'incontro, se la sanità è florida, il sistema muscolare è molto sviluppato; e però la digestione si fa prontamente, le medicine ed i veleni hanno un effetto comparativamente più debole. Così in alcune malattie, p. e., l' idrofobia, il tetano, ec., la forza muscolare è tanto aumentata, che fortissime dosi di narcotici violentissimi e di purgativi attivissimi hanno niun' azione. Si conchiude quindi:

1.° Che vi sono due classi di veleni: la prima, la quale comprende i caustici e gli irritanti; la seconda tutti gli altri; e questi vengono assorbiti e portati dal sistema irrigatore verso gli organi sui quali spiegano un' azione speciale.

2.° I veleni di quest' ultima classe introdotti nello stomaco esercitano un' intensione d' azione che è in rapporto inverso delle loro proprietà nutritive.

3.° Che l' attività con la quale sono decomposte le differenti sostanze introdotte nello stomaco, varia giusta l' età, il sesso, lo stato di sanità e soprattutto secondo la natura dell' infermità.

4.° Che le injezioni delle medicine nelle vene possono essere utilissime ne' mali ne' quali la facoltà digerente è tanto attiva che ogni rimedio è digerito nello stomaco, e però non

può giungere in natura ne' fluidi circolanti ad esercitarvi l' azione che gli è propria.

Condotto a tali risultamenti in seguito ad un caso di avvelenamento, l' illustre autore ne fece l' applicazione nella giovane Paterson, d' anni 14, la quale essendo stata tre anni prima assai spaventata da grosso cane, patì uno stato nervoso che in pochi giorni prese la forma d' accessi isterici bene caratterizzati. Nel corso di quattro mesi ricorsero questi, tutti i giorni una volta almeno in ore irregolari; in appresso comparvero i mestrui, gli accessi si calmarono e l' inferma guarì. Diciassette mesi dopo, l' evacuazione che compariva ogni tre settimane arrestossi; la sanità durò perfetta fino all' età di 15 anni; quando un giorno a pranso fu assalita improvvisamente da strignimento violento delle mascelle, e alcuni minuti più tardi perdette i sensi. In pochi giorni, le convulsioni e gli spasimi, che sulle prime eransi limitati al capo, si estesero a tutto il corpo, assumendo la forma di vero tetano. Visitata a quel tempo l' inferma dall' illustre autore non aveva ancora riacquistato i sensi; e dai rimedi presi non ebbe giovamento, ma provò sollievo dai blandi purgativi dati in dosi assai forti. Dopo tre settimane di patimenti fu bastevolmente restituita alla sanità, se non che verso la metà di gennajo fu di nuovo, l' illustre autore, chiamato presso l' inferma il di cui male tornò con maggior forza alla recidiva. Gli spasmi erano più violenti che nel maggior numero di casi di tetano idiopatico. D' ordinario cominciavano irregolarmente con attacchi di emprostotono; la testa batteva frequentemente e con forza contro le ginocchia; l' opistotono succedeva, il corpo prendeva la forma di arco, e riposava più che sui calcagni, sull' occipite. Tutti i muscoli del corpo partecipavano a questo stato di tensione dolorosa, che una volta durò 27 minuti primi. L' inferma, appena respirava, i battiti del cuore erano deboli ed irregolari, con minaccia di soffocazione; alcune convulsioni assai forti di pleurostotono ponevano fine all' accesso ed a questo stato di agonia. Per alcuni istanti ell' era comparativamente più tranquilla. Durò tale attacco circa tre settimane, peggiorando ogni giorno senza poter prendere nè alimenti, nè medicine in bastevole quantità.

Il sig. *Hercy*, presso il quale trovavasi la Paterson, esibì negli intervalli ne' quali le mascelle erano meno chiuse, forti dosi di laudano, fino ad un oncia, e quantità considerevole d'olio di ricino e di calomelano ma con niun vantaggio, e, giusta l'autore, perchè non decomposti, nè assorbiti. E però l'illustre autore propose le injezioni d'oppio nelle vene. Riportato quindi il consenso de' parenti, fece sciogliere uno scrupolo d'oppio in un'oncia d'acqua distillata alla temperatura di 80.° Filtrata la soluzione rimasero sul filtro 12 grani e mezzo di residuo. A sette ore e mezzo di sera incominciò l'operazione, ajutato dalli sigg. *Hercy* e *Lucius O'Brien*. L'inferma trovavasi in uno stato quasi uguale a quello già descritto; le convulsioni delle membra alquanto meno violenti, polso a 90; 77 respirazioni per minuto, con affanno e convulsione. Si aprì la vena basilica, come nel salasso, e fu tolto il bendaggio. Continuando il sangue a circolare in parte nella vena, e tenuto aperto il di lei l'orificio superiore, con poca difficoltà s'introdusse il sifoncino d'*Anellio*, col quale iniettossi nella vena una dramma e mezzo di soluzione, esclusa accuratamente l'aria: levato dappoi il corpo della siringa, fu lasciato nel vaso il solo tubo, coll'avvertenza di non introdurlo che per alcune linee, e di muoverlo il meno possibile, onde non indurre grave flebite.

Le seguenti injezioni furono ripetute coll'intervallo di cinque in cinque minuti.

1. Iniezione. La respirazione si fece pressochè immantinente più regolare, meno rapida e meno convulsiva. Poco o niun cangiamento nello stato dei polsi e negli altri sintomi.

2. Iniezione. La respirazione diventa affatto naturale: il polso s'innalza a 100 e si fa più pieno; la pelle colorasi leggiermente, e poco dopo copresi di mite traspirazione; gli spasimi perdono della loro violenza; l'inferma manda uno o due sospiri, come persona la quale risvegliasi da un sonno profondo.

3. Iniezione. Manda all'istante profondi sospiri, poi il respiro precipitasi un poco; il polso s'innalza a 120, e aumenta di forza e di pienezza; la pelle si fa più rossa e si copre di sudore; le convulsioni cessano quasi intieramente; articola indistintamente alcune parole.

Dopo la quarta iniezione il respiro si accelera vieppiù; scorsi alcun istanti, il polso diventa assai pieno; dà 120 pulsazioni; la pelle si colora vivamente ed un' abbondante sudore copre il corpo dell' inferma. Questi fenomeni si fanno più sensibili a misura che si ripetono le iniezioni, succedendosi costantemente nell' ordine con cui sono stati enumerati. Può pronunziare alcune parole in modo distinto, ma tenta invano di unirle insieme: ha riacquistato la vista e l' udito. Ogni parte del corpo di lei trovasi in uno stato di rilasciamento; comincia a muovere lentemente le membra, e manda di tempo in tempo profondi sospiri.

5. Iniezione. Li sintomi descritti si aumentano, il polso è assai pieno; prova dell'ansietà alla regione del cuore. La vista e l' udito le sono perfettamente renduti. Riconosce così il sig. *Hercy* come l' autore, articola distintamente frasi intiere ma sempre come persona nello svegliarsi dal sonno intorbidato da sogni pessimi. Entra in desiderio di vedere i propri parenti, i quali con ogni ansietà attendevano l' esito dell' operazione: i loro trasporti diedero luogo ad una scena commoventissima, che l' illustre autore non ha mai potuto dimenticare.

L' operazione non fu seguita da alcun sintoma spiacevole; l'inferma ebbe vomito durante la notte con respiro irregolare, e con angoscia precordiale; accidenti che forse n' erano conseguenza. La vena punta fu presa da infiammazione, la quale fu vinta facilmente colla ripetuta applicazione delle sanguisughe, e soprattutto coll' uso, lungo tempo continuato, delle fomente d' acqua diacciata, praticate sul tragitto del vaso.

La giovine inferma descrisse il giorno dopo le sensazioni che le avevano cagionato il passaggio immediato dell' oppio nel sistema sanguigno: confusamente della prima, ma ricordavasi distintamente delle quattro seguenti. Le pareva che nelle vene le venisse versato un torrente di fuoco, il quale, dopo avere rimontato il braccio, seguendo il tragitto dei vasi (che erano esattamente indicati) passasse sotto la clavicola dello stesso lato, e si concentrasse per alcuni istanti nel petto; di là al capo e lungo il dorso, da dove diffon-

devasi a tutta l'economia, facendo nascere alla pelle vivi pizzicori e calore intenso; parlò di queste sensazioni siccome assai dolorose; riconobbe il sig. *Hercy* e il sig. dott. *Coindet* alla voce, lungo tempo prima di poterli vedere.

Quattro giorni dopo l'operazione ebbe leggieri spasmi, ma cedettero finalmente all'uso interno dell'oppio, il quale non era più decomposto, come prima, dall'azione del tubo digerente.

Dopo sei settimane d'una convalescenza felice, ma lenta, ricadde in uno stato simile a quello pel quale eransi praticate le iniezioni; della qual cosa non meravigliossi l'autore, non potendosi accordare all'oppio, introdotto nelle vene, azione più permanente di quella che possiede, e che esercita allorquando è stato introdotto nello stomaco che ne ha permesso l'assorbimento parziale. Le convulsioni, del resto, non furono nè così violente, nè tanto ostinate. Leggendo le annotazioni le quali furono conservate dall'inferma, pare che del ritorno degli spasmi si possa incolpare l'abuso dei forti stimoli, di vomitivi irritanti, e di purgativi drastici che faceva ogni giorno, e a forti dosi. È noto, diffatto, quanta parte abbia una viva irritazione intestinale nella produzione dei mali convulsivi; i vermi e la dentizione lo comprovano tuttodì. L'uso dei bagni di mare, di una regola moderata di vivere, e l'astinenza da ogni medicina, che le furono consigliate da' medici, la ristabilirono prontamente; ora è affetta da altro malore, dall'ingorgamento delle ghiandole del mesenterio.

L'illustre autore stima definitivamente che l'iniezione delle medicine nelle vene, condotta con prudenza, possa divenire assai utile in un piccolo numero di affezioni spasmodiche, nelle quali i rimedi introdotti nello stomaco, essendo decomposti, non possono produrre sull'economia l'azione che è ad essi particolare; che da questa operazione non si può ottenere che la cessazione momentanea degli spasmi, e con ciò vien ricondotto lo stomaco alle sue funzioni naturali; e che devesi infine profittare della cessazione del male, quando ha luogo, per amministrare le medicine convenevoli per le vie usate.

La storia descritta dall' illustre dott. *Coindet* deve reputarsi sommamente importante e utile alla scienza medica, quanto che per essa si ha nuovo argomento a favore delle iniezioni nelle vene delle sostanze medicinali, proposte da non pochi e valenti pratici odierni; ed i cultori dell' arte proveranno vera compiacenza nel vedere coronata questa operazione da felice successo. Del resto, l' iniezione dell' oppio nelle vene è soggetta alle stesse obbiezioni che il dott. *Hale*, di Boston (1), fece al metodo d' iniettare nelle vene sostanze emetiche e purgative. Che se, a nostro giudizio, può essere giustificata l' iniezione nelle vene del tartaro stibiato nel caso di un corpo straniero che arrestato nell' esofago minaccia imminente soffocazione (2), non può trovar grazia l' iniezione di altre sostanze medicinali, anzi soggiacerà a infiniti pericoli, massime ove non sia palesemente conosciuto il fondo morboso della malattia, la quale si vorrebbe guarire con siffatto mezzo. E chi potrà calcolare i danni che si apporterebbero all' animale economia ove s' iniettassero sostanze stimolanti ne' casi in cui fossero preconizzate medicine fornite di azione contraria? E nella narrazione dell' illustre *Coindet* si desiderano ancora le ragioni per le quali fu iniettato l' oppio e non altre medicine, e non pure sono conosciute le indicazioni in virtù delle quali vennero successivamente amministrati e forti stimoli, e vomitivi irritanti e purganti drastici, ec.

---

(1) *Vedi questi Annali*, *vol.* XXVII, *pag.* 149.
(2) *Id.*, *vol.* XV, *pag.* 380.

Storia ragionata dell' enorme tumore del Nobile Signore Luigi Tedeschi *di Verona, estirpato nel giorno* 26 *giugno* 1823. *Da Fr. Gio. Luigi Portalupi*, medico e chirurgo nell' Istituto ospitaliere di S. Gio. di Dio e dallo Stesso data in luce. Venezia, Tipografia Armena di S. Lazzaro, 1823.

Nel seguente Fascicolo degli Annali si darà conto di quest' operazione che onora l' arte e l' operatore.

Sulle complicazioni della vaccina. Saggio di *F. M. Marcolini, M. F.*, medico primario della R. Città di Udine, ec., ec. Milano, dalla Società Tipog. de' Classici Italiani, 1823.

Ci gioveremo delle osservazioni dell' Autore in un articolo ecletico sul vajuolo modificato e recidivo, sulle complicazioni del vaccino, ec., che in breve pubblicheremo negli Annali.

Trattato delle malattie delle arterie e delle vene, di *G. Hodgson*, Membro del Collegio Reale dei chirurghi e dalla Società medico-chirurgica di Londra, ec. Aumentato di moltissime note da *G. Breschet*, e tradotto da *G. B. Caimi*, dottore di medicina e chirurgo dello Spedale maggiore di Milano, coll' aggiunta di altre note e di un appendice sulla legatura temporaria. Vol. 2.° Milano, per G. Silvestri 1823.

Questo volume compie l' opera del sig. *Hodgson* che merita posto distinto nella biblioteca di ogni medico e chirurgo.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO LXXXIV.

Dicembre, 1823.

Proposta di classificazione dell' Emormesi fra le malattie essenziali; di Giuseppe Brofferio, ***dott. di medicina e chirurgia. Torino*** 1823, ***in*** 8.° ***di pag.*** 20.

Conoscendo l' autore i difetti tuttavia costanti dei noti metodi nosologici, pe' quali accade ai medici di imbattersi le tante volte in malattie, che per non sapersi in qual classe collocare si chiamano poi anomale, - parola che attesta la nostra ignoranza, - proponendosi col tempo di diciferare siffatte anomalie, rendendole ciascuna al vero loro sinora ignoto luogo, e limitandosi per ora ad una sola di esse ne ha fatto segno delle sue riflessioni, i cui risultati ei ci comunica in questo suo scritto, che fu inserito pur anche nel Dizionario periodico di medicina, opera di sì egregio e ricco fondo da renderci vieppiù rincrescevole qualche difetto inerente alla forma.

La malattia dunque di cui c' intrattiene il dottor *Brofferio*, vien da esso chiamata col nome di Emormesi da *ἀιμα* sangue, ed *ὅρμηστς* impulso, significante un' ingorgamento precipitoso di sangue.

Volendola ordinare giusta la nosologia del *Cullen*, egli la ripone fra le *locali* nell' ordine delle *Discinesie*. La definisce poi una repentina lesione di funzione di qualche organo con senso locale di pienezza o soffocazione senza segni d' infiammazione, e febbre primaria, tendente alla gangrena, e procedente da precipitoso afflusso di sangue nella parte.

Dirassi mite, più grave, opprimente, soffocante a seconda della minore o maggiore sua intensità: effluente od opprimente secondo la forma che prende o d' emorragia o di tendenza alla soffocazione: cefalica, ottalmica, nasale, pneumonica, gastrica, dermoidea, ec., ec., giusta la parte che n' è invasa; termogenetica poi, se dal sole e calore; pneumatica se da difetto di pressione dell' aria; patematica se da patema d' animo; laboriosa se dalla fatica della parte; metastatica se da soppressione o ritenzione de' mestrui, de' lochii, delle morici; spontanea, se da moti spontanei; concentrica se da cause repellenti viene ingenerata.

Si cura l' emormesi con uno o più pronti salassi. Se la guarigione non si ottiene, o non si cerca debitamente, la parte iniettata si altera nella tessitura, succedonvi dalle reazioni attive, la vitalità presto ne si esaurisce, e fatal cangrena termina il morbo. La febbre e l' infiammazione sono secondarie. Gli ammollitivi topici sono dannosi. Nella em. mite la sola forza di reazione locale, massime se aiutata dai topici così detti repercussivi, bastar può a superarla.

I cavalli patiscono l' emormesi polmonica ed oftalmica; le bovine vanno soggette alla splenica specialmente. Nell' uomo è questa malattia conosciuta dai

Francesi sotto il nome di colpi di sangue, o d'apoplessia polmonare, stomatica, cutanea, ec.

Quanto alla causa prossima dell'emormesi ve ne hanno, secondo l'autore, tante quante ne sono le varietà.

Desidera, l'autore, di conoscere l'opinione dei medici illuminati sul contenuto in questa sua fatica per ora solo abbozzata. Dove giudicate vengano utili e filosofiche le sue ricerche, impegnato vieppiù esso verrà a proseguirle, e tutte al pubblico parteciparle.

Noi, che ci protestiamo di non essere da tanto, ci limitiamo ad accennare, siccome nell' attuale stato della scienza ci riesca inconcepibile un rapido afflusso di sangue ad una parte senza una delle due seguenti condizioni, o più certamente d'amendue: 1.° stimolazione alla parte; 2.° maggior attività delle arterie che vi ci mettono. Ora, e l'una e l'altra di queste, o dipendono primieramente da lesione vitale, o niuna malattia in origine ne dipende. Di vero, esaminando le cause occasionali col dott. *Brofferio* noi le troviamo precisamente stimolanti, come presso la *termogenetica*, la *patematica* e la *laboriosa*. Ma, se vi è preceduto stimolo e stimolazione, perchè la contemplata malattia non consisterà in una lesione dinamica iperstenica? Se ci venisse opposto, che stimolanti non sono, anzi ben altro, le cause delle altre varietà d'emormesi, noi risponderemmo: non essere niente fisiologica l'ammissione della *metastatica*: lo ammettere la *spontanea* equivalere al far professione lodevole d'ignoranza in molti casi, e dar un nome a ciò che n'è l'oggetto; la *pneumatica* e la *concentrica* potersi per lo più riguardare come prodotte da cause meccaniche, dalle

quali più prontamente ancora rimane una parte a peso delle altre, ed inabile alle sue funzioni. E possiamo ben noi creare in questo modo una emormesi artificiale ogni qual volta legando il più delle vene d'un qualche viscere noi vi spingiamo per le arterie o sangue od altro liquore. Ma queste emormesi, o del pari ché le prime, sono flogosi e ne seguono ancora alcuna fase, ovvero, come le prime giunte all' apice d' intensità, non sono più malattie, ma considerarsi deggiono come condizioni, date le quali più non si vive, od annientamento di condizioni senza cui non vivesi più, non altrimenti che la recisione d' una parte qualunque.

Crediamo dunque non apporci al vero ritornando le vere emormesi alle dinamiche lesioni delle parti, o, per dirla più francamente, alla flogosi, di cui se non v' esistono sempre tutti i caratteri insieme, non mancano tuttavia i più, non manca la precedenza di causa stimolante, non manca una delle solite terminazioni. E perchè di queste flogosi lo svolgimento ulteriore avrassi a dir secondario? Mancano in certi peripneumonici per la maggior parte i caratteri della peripneumonia, e questa non sarà più tale, perchè il malato non sente dolore, non calore, e quasi non sa d' essere malato? Questi ed altri sintomi, e la febbre, dopo un giorno o due, si manifestano nella più alta maniera, e questi sintomi, e la febbre costituiranno una flogosi, una febbre di natura secondaria? La cangrena poi, checchè dirsene voglia, suppone sempre una flogosi di cui essa è una terminazione. Questa flogosi farà un passaggio sì rapido che pernicioso, ma la giusta induzione non ci permette di dubitare della sua pregres-

sione quando co' poveri nostri mezzi non arrivammo a cogliерla sul fatto. Del resto, se la flogosi in una parte assalita da emormesi non percorre i proprii andamenti, ossia i più ordinarii, ma volta tosto a cangrena, non dipende questo dall' esserne la parte tosto posta da quella forma morbosa in condizione materiale, quasi diremmo, meccanica, da cui vien impedita di più oltre esercitare alcuna delle sue funzioni, di più oltre vivere insomma? Se questa flogosi diramatasi localmente ne' vasi capillari, e nelle vicine arterie, e forse pur nelle vene, caccia per sua natura ben presto la parte affetta fuori della sfera ordinaria della vita, che stupore s' essa non vi scorre gli stadii soliti quando essa affetta per esempio la cellulare, ed i suoi vasi capillari soltanto, non i vasi più grossi che la irrigano?

Ad onta però di questo nostro modo di sentire, che più in là non commenteremo perchè dir non si possa *mantissa obsonia vincit*, andiamo tuttavia perfettamente d' accordo coi medici francesi nel riputare bisognevole di ulteriori investigazioni questa importante forma di flogosi, cui piacque all' ingegnoso dottor *Brofferio* chiamare, e secondo noi opportunamente, *emormesi*, e la medica repubblica gliene saprà grado certamente, qualora egli accingendovisi di buon cuore e colle più egregie disposizioni, onde va adorno, possa innalzare una parte di quel velo densissimo onde è coperta pur anche questa parte della nostra scienza.

T. G.

***Saggio chimico-medico sull' acqua solfureo-salina di Castelnuovo d' Asti; del medico* G. L. Cantù, *pubblico dimostratore, e supplente al professore di chimica generale, ed applicata alle arti nella R. Università di Torino. Torino* 1823, 8.°, *di pag.* 39.**

Dal momento che diede mano in Piemonte l'esimio dott. *Bertini* alle sue ricerche d' idrologia minerale, e pell' incontro felice della operetta sua, di cui rendemmo conto in questi Annali (vol. 23, pag. 170 e seg.), parecchi s' invogliarono di ampliare le cognizioni dal prelodato medico raccolte e pubblicate. Frutto di questo lodevolissimo zelo si è il presente Saggio, non che le tante indagini, i cui risultati formano l' oggetto di esso. E mentre si sta aspettando più estesa monografia, che l' autore ci promette dell' acqua minerale predetta, non trasanderemo noi di vieppiù concorrere alla pubblicità de' vantaggi ch' hanno indi fondatamento a sperarsi.

Premesse alcune notizie sul Comune di Castelnuovo d' Asti, posto appiè d' un colle delizioso, a mezzogiorno, grato a' forestieri, abbondante d' ogni cosa utile al ben vivere, d' aria saluberrima, provveduto di vini eccellenti, di giocondi e cortesi abitanti, lontano quasi ugualmente da Torino e da Asti, passa l'autore a dirci come ignoto sia lo scuopritore di questa sorgente già da lunga pezza in ragione dell' utilità sua in molti casi morbosi adoperata dai medici locali, e come

eccitato dal dott. *Cafassi*, dopo il saggio fatto dell'acqua trasmessagli, vi si condusse egli medesimo col precitato dott. *Bertini* sopra il luogo, dove si procedette ad alcune chimiche ricerche, e si disegnò di renderla veramente utile al pubblico creandovi un opportuno piccolo stabilimento. Non lungi da questa sorgente, ottimamente situata, evvene una di natura molto analoga all'acqua del mare, che potrebbe servire all'uopo in forma di bagnò. Da Castelnuovo alla sorgente la via è bellissima e comodissima, ossia che vi si vada in vettura, ovvero a piedi lungo un bel sentiero ombreggiato da alberi. La distanza v'è appena d'un miglio. La copia d'acqua che ne scaturisce durante un'ora, è a un dipresso di 150 bottiglie ordinarie. La temperatura n'è dagli 8 a' 9 gr. del termometro *Reaum.*, essendo quella dell'atmosfera ai 18. L'odore s'appressa a quello delle uova fracide senza esserne poi così spiacevole. Il gusto salso-piccante si rende con un po' d'abitudine abbastanza gradito. L'acqua che n'esce dal serbatoio venuta al contatto dell'aria non muta le sue proprietà fisiche se non dopo molto tempo, diventando allora lattiginosa, inodora, ed in parte insipida, deponendo in tenue polvere bianchiccia lo idrato di zolfo, riacquistandole però tutte qualora, da lattiginosa ch'erasi fatta, si rinchiuda esattamente in acconcia bottiglia.

Trattata avendo l'autore da dotto chimico, qual egli si è, quest'acqua minerale, sì col fuoco che coi reattivi opportuni, poterne creder giustamente dedurre esserne i suoi componenti naturali tra li principj gazosi, il gaz acido idrosolforico, il gaz acido carbonico. il gaz azoto e il gaz ossigeno; tra li principj fissi poi

l'idroclorato di soda, e quello di magnesia, il solfato di soda e di calce, i carbonati di calce, di magnesia e di ferro, una materia estrattiva vegeto-animale, la selce e forse l'idroclorato di calce.

Bevuta quest' acqua in poca dose, a digiuno, facilita l'alvo, e provoca la secrezione della saliva, l'appetito e le orine. Bevuta alcune ore dopo il pranzo accelera la digestione.

Argomentando l'autore dalle qualità degl' ingredienti, pargli potere asserire utilissima essere cotest' acqua nelle malattie prodotte e sostenute da lente flogosi locali, come le gastro-enteritidi, le ostruzioni, gl' ingorgamenti viscerali, nelle clorosi, nelle bronchiti, e tisi incipienti, nelle idropi incipienti, nel gozzo, nelle scrofole, ne' reumatismi cronici, ec., ec., forse anche nel morbo mercuriale, e sopra tutto nelle affezioni erpetiche, così in Piemonte famigliari.

Ber se ne dee dalle due anche alle sei libbre cotidianamente a digiuno, ed alcune ore dopo il cibo, continuando per 40 o 50 giorni, bevendone, e continuandole meno in ragione della minor forza e durata del morbo a debellarsi, e del temperamento dei malati. Bevuta al fonte pare di miglior gusto, ed è più attiva. Ogni stagione si presta all' uso di essa, ch'è però meno attiva in inverno.

Tengono dietro a queste sposizioni molte lettere di esimii medici e chirurghi di Torino e dei contorni, dalla cui illuminata sperienza, e dalle cui addotte osservazioni ivi ben particolarizzate viene di tal sorgente affatto comprovata l'efficacia medicamentosa poc' anzi indicata giusta le induzioni tratte da' suoi componenti. Dà fine a queste una lettera di tutta approvazione in-

diritta ai dottori *Bertini*, *Cantù e Cafassi* dal dottor *Bellardi* per parte del Magistrato del Protomedicato.

Resta a desiderarsi, pel bene dell' umanità, che modo acconcio si trovi, onde spedirla per le altre province di quel regno, non che ne' paesi ad esso limitrofi; senza che il prezzo, non di rado esuberante delle acque minerali, impedisca a tutti fuor che ai più agiati, e ricchi di godere un tanto benefizio che gratuitamente la natura ci manda.

T. G.

Sull' indurimento cellulare nei neonati. Memoria del sig. Bassiano Carminati, *Prof. emerito di Patologia, Trattati medici teorico-pratici e di medicina legale* (1). *(Letta al C. R. Istituto Lombardo-Veneto, in un' adunanza del* 1822).

Poichè dalla bella Memoria ancor manoscritta del chiarissimo medico Trevisano signor professore *Marzari* sull' indurimento del tessuto cellulare nei bambini neonati, che per intero vi fu letta, illustri Colleghi, in due radunanze, avete conosciuto le contenutevi osservazioni, vi farò adesso la commessami relazione delle quì occorse nello spazio di circa quarant' anni. Non

---

(1) *È questa la Memoria citata dall' illustre professore* Palletta *nelle sue* Ricerche *sopra la malattia dei neonati detta volgarmente indurimento cellulare, registrate a carte 5 e seg. del presente volume.*

vuol' essa, in fatti, essere più ritardata pel confronto da cui nascer debbe il vostro giudizio sulla convenienza che anche le nostre sieno pubblicate e diffuse.

Per più motivi veramente non dovrebbero queste nostre osservazioni essere ignorate più a lungo. Sono le prime che in Italia si fecero, e tennero dietro ben tosto alle fatte a principio da *Andry*, da *Auvity* e da tanti altri medici francesi, tedeschi, inglesi e svezzesi. Servono di conferma alla maggior parte delle fatte da essi e da qualche medico di Firenze e di altre città della Toscana. Differiscono in varj punti da queste e in ispecie dalle intese di Treviso, e a segno di far eccezione ad alcune generali e particolari dottrine. E così guidano in virtù di nuovi fatti o di nuovo avvertiti a più rette conseguenze e a più giuste applicazioni.

Delle divesità una subito veggo nella frequenza del male; imperocchè s' ella è grande altrove, è a Treviso grandissima; non lo è riguardo a questa capitale e a qualche città del Regno Lombardo.

Colla scorta delle annotazioni alle annue tavole nosografiche degli spedali relative agli esposti, trovai che in un decennio il numero dei colpiti dall' indurimento si può fisare a venti l' anno, all' incirca, per Milano col circondario e coll' ospizio di Santa Caterina (non esclusi gli anni 1814 e 1815, in cui fu maggiore del doppio), e a pochissimi per le case de' Trovatelli di Cremona e di Lodi, in cui pure apparve da pochi anni il reo malore, e diede causa, così ad una nuova differenza.

Tale notizia a me venuta dai valenti professori *Rizzini* e *Villa* (e tosto comunicata d' ufficio all' I. R.

Governo e all' I. R. Magistrato di sanità) della prima sua comparsa fra gli esposti delle due città, condusse all' importante cognizione avuta in seguito da ben informati medici e chirurghi, che lo stesso morbo nelle altre città e provincie dello Stato fino a quell' anno, cioè al 1817, penetrato non era.

L' immunità per altro o preservazione del male concessa a molti paesi assai poco mi sorprese, per la circostanza che anche a Pavia mai occorse a me, a' miei celebri colleghi, ai migliori miei discepoli e agli stessi assistenti destinati alla cura degli esposti di vederlo anche cercandolo con una guida delle più sicure, voglio dire coll' usare dell' importante lezione che su di esso indurimento recitò il nostro signor Conte, Direttore nel 1799.

Non era però detto, che l' esenzione dovesse per Pavia essere perpetua, e quindi, quando meno mi aspettava, toccò a me di vedere nella primavera dello scorso anno 1821 il primo caso delle carni dure, e d' indicarlo ad altri, e di chiamare a vederlo il professore *Cairoli*, il quale in unum altro simile caso poscia si avvenne, come, richiesto, mi scrisse al 12 novembre del corrente anno: « Nulla posso dirle di più sul« l' indurimento del tessuto cellulare di quanto Ella « può aver osservato nel neonato, poichè fu il primo « ed unico caso che io qui vidi di una tale malattia. « Se mi accadrà di vederne qualche altro, mi farò un « dovere di tenerne conto esatto e di rendernela cir« costanzialmente informata. »

Alcune particolarità altresì emergono degne di avvertenze dalla stagione in cui la malefica infermità compare, dalla mortalità a cui dà causa e dalla qualità

degli attaccati. La sua comparsa non può ridursi tutta o quasi tutta all' inverno, da che ogni anno in parte successe ne' mesi di settembre e di ottobre, di marzo e di aprile, e fu riconosciuta più volte dal Conte *Moscati*, da *Monteggià* e da *Giani*; non di rado in Lodi dal signor *Villa* sullodato, quì da me in tre bambini del circondario; e tratto tratto da varj medici e chirurghi di questa medesima capitale.

Nè rarissima o dubbia può supporsi tra noi la manifestazione stessa dell' indurimento nei mesi di estate, e massime nei bambini usciti immaturi dall' utero alla luce, nei gemelli, nei troppo tardi assistiti o non ristorati a tempo e abbastanza e con idoneo latte, e nei nati da madri cagionevoli, indisposte e febbricitanti. Ogni anno quì occorre qualche esempio d' indurimento nel colmo dell' estate la più ardente, e nella scorsa uno me ne fu indicato dal valente medico signor dottore *Zambelli*, e che voi, signor cavaliere *Palletta*, colla più convenevole medicatura sapeste tener in vita e guarire.

Dalla mortalità e dalla qualità de' malati due differenze, e ben notabili, parimente risultano; poichè, mentre in qualche paese quasi tutti gli attaccati sen muojono, tra noi circa un terzo sopravvive e risana; e mentre i colpiti, diconsi in qualche luogo i soli esposti o nati da miseri parenti, alcuni quì ne vedemmo tra i neonati spettanti a famiglie oneste, agiate e distinte.

Sicchè dalle or dette qualità e circostanze particolari in diversi tempi notate ne' nostri malati di carni dure, gli stessi osservatori trassero conseguenze analoghe, alle quali appoggiarono corrispondenti opinioni e

dottrine. Dal limitato numero degli attaccati se ne inferì essere sporadica la malattia, lasciando che la si dica epidemica dove nel corso di una sola stagione invernale moltissimi investe ed uccide. Dalla minore mortalità e minor gravezza di essa in questi ultimi anni rimarcate nel nostro paese si volle dedurre, che l'infermità, quì più micidiale e fiera in passato, abbia alquanto perduto e vada perdendo di sua malizia. E dalla mancanza in fine di essa in luoghi vicini e per molti rapporti somiglianti a quelli in cui domina, si trasse motivo di non cercarne l'origine da cagioni generali ed in ispecie dalle vicende atmosferiche, ma di ripeterla in vece da una disposizione al successivo indurimento la più idonea che il bambino in istato ancora di feto contrasse nell'utero, derivata in lui dalle cattive qualità corporee di una madre debole, disordinata nella gravidanza, malsana o inferma.

Da tale predisposizione, adunque, renduta più attiva e malefica nel bambino nascente o appena nato dal concorso simultaneo di una o più cause nocive interne ed esterne, ripetono alcuni e spiegano abbastanza la genesi della malattia; ed accostandosi alla nuova opinione del celebre *Chaussier*, *ch' essa non debba essere considerata come una congelazione de' sughi del tessuto adiposo prodotta dal freddo esteriore*, impugnano la vecchia, che in questo ripose la sua causa efficente o prossima, usando all' uopo argomenti apprestati dalla nostra osservazione ed esperienza. Le quali, per verità (indipendentemente da questa o da qualunque altra controversia, a cui mi protesto straniero) concorsero a mostrarci non solo le sovra indicate comparse non rare della malattia nella calda, caldissima stagione, ma al-

cune nascite pur di bambini trovati da ingenue e brave levatrici colle carni già dure: la malattia medesima spiegata eziandio ne' paesi d' Europa in cui le donne partoriscono, allattano e tengono i loro infanti costantemente nelle stufe, e la stessa sua manifestazione nei figli nati sotto il caldo clima di San Domingo da femmine passatevi dall' Africa e in alcuni partoriti sotto gli ardenti tropici.

Dalle cause passa la mia relazione ai sintomi del male e agli sconcerti da esso indotti e scoperti coll' apertura de' cadaveri. I sintomi generalmente avvertiti da' nostri medici sono la gonfiezza, consistenza e durezza de' piedi, delle gambe e delle cosce, che, progredendo la malattia, ascende al ventre e si communica alle braccia; il colore della estremità mutato, qualora si cangi in rosso, purpureo ed erisipelatoso; il freddo delle stesse parti gonfie e consistenti di tal sorta da sentir poco e ritener per poco l' azione del calorico in più guise applicatovi esteriormente; il rifiuto di poppare e d' inghiottire; un lamento formato da languido vagito e debole gemito; qualche convulsione talvolta al capo; l' immobilità del corpo con faccia naturale, con occhi chiusi e con una stupidezza, che, ne' casi funesti, per gradi finisce in grave continuato sopore, e nelle ultime ore di vita il tremor de' muscoli e l' affanno della respirazione.

Gli sconcerti poi impressi dal male e superstiti nei corpi de' morti bambini riduco a que' soli, i quali, tre nostri professori notomizzandone nel corso di molti anni in questo grande spedale moltissimi, giunsero a scoprire.

Vi scoprì il conte *Moscati* « la sostanza cellulare

« indurita, ed in vece della pinguedine una sostanza « coagulata sierosa, giallognola o rossigna, l'ingrossa« mento del fegato, il polmone più o meno inzup« pato di sangue, le meningi di esso ripiene, e la so« stanza corticale del cervello come injettata. « Vi rinvenne il successor di *Monteggia*, professore *Manzotti*, « pochissima materia coagulata e in vece un' ab« bondanza di siero effuso nella tela cellulosa, rare « flogosi e lievi arresti sanguigni nel petto, alcuni non « costanti intasamenti de' visceri nel ventre e turge« scenze, non forti per altro e non costanti, dei vasi « nel capo. « Vi trovò, da ultimo, il professore *Giani* « alterazioni morbose consimili, col solo divario che « furono in generale minori, se lo spandimento si escluda « nel tessuto cellulare dell' umore sieroso, sanguigno e « rare volte giallognolo che vi esisteva in copia assai « maggiore. »

In questa esposizione voi avete, chiarissimi Colleghi, i fenomeni e gli effetti che proprj al male quì spiegato i nostri clinici conoscono, e avete in essi altresì una norma opportuna a giudicare di alcune altre opinioni e dottrine che eglino intorno ad esso per lo addietro abbracciarono e tuttavia professano. La prima vuol che giusta si riguardi la esclusion data a certi sintomi e sconcerti che all' indurimento assegnano alcuni autori stranieri, perchè non mai apparsi a noi, e verisimilmente derivati da modificazioni e variazioni di esso cagionate dal clima, di cui qualunque malattia sente più o meno l' influenza. Vuol la seconda che, non trovando tra la serie dei veri e sicuri sintomi della malattia altri comprovanti la riunione ad essa di qualchedun' altra infermità, non si ammettano

così di leggieri, come altrove si fece, le supposte complicazioni convulsive, nervose, polmonari, biliose e veneree, qui altronde non comprovate abbastanza e da me, per certo, non mai vedute. Vuol la terza, che dalla ben singolare stabilita qualità di certi fenomeni dell' indurimento, di cui mancano altre morbose affezioni, si comprenda ch' esso è un mal non descritto nei libri pubblicati prima dell' età nostra.

Quindi la novità di esso comunemente qui si sostiene, e anzi si appoggia, riguardo al nostro paese, alla dichiarazione sincera e autorevole delle più vecchie persone dell' arte viventi all' epoca della sua comparsa in Milano, di non averla mai osservata prima, nè mai intesa a nominare da' loro maestri, e alla circostanza (che pur ne dà una forte prova ancorchè indiretta) di non esserne fatto cenno nelle note alla traduzione dell' opera di *Rosen* a *Rosenstein* pubblicata nel 1783 dal professore *Palletta*.

Il paragone del pari che si fece allora dello stesso reo morbo col trismo, col tetàno cutaneo, coi geloni, colla risipola, coll' edema, ec. persuase che nemmeno a queste morbose affezioni si potrebbe esso mai richiamare. E però, sentendo, non ha guari, nata in taluno la presunzione di credere l' indurimento dagli antichi compreso nell' una o nell' altra delle tre specie in cui eglino divisero la risipola, flemmonosa, edematosa e scirrosa, dissi a lui ciò che in proposito disse il nostro conte *Moscati*, che a convincerlo di errore bastà la riflesione, che alla risipola e alle di lei specie mancano i caratteri principali dell' indurimento, siccome quest' altro non ha i veri e distintivi della suddetta e delle sue differenze. Lo che si può da *Mo-*

scati, da *Palletta* e da me con ogni fondamento asserire, avendo tutti e tre più d' una volta veduta la risipola nei neonati, e trovata dall' indurimento diversa.

Non ostante, non mancano anche in Milano moderni rispettabili sostenitori dell' antichità della malattia, ed evvi anzi tra essi il chiarissimo clinico signor cavaliere *Locatelli*, il quale mentre la ritiene dai vecchi autori non mai descritta, presume che al pari di tant' altre sporadiche abbia potuto a varie epoche spiegarsi e sparire, e per lungo tempo infestare un paese e perdonare ad un altro, in ragione appunto della comparsa o della mancanza delle cause rimote od occasionali dal cui concorso essa si genera e nasce.

Se poi a me adesso si chiede, come mi fu chiesto già un tempo, a qual ordine e genere potrebbe un patologo richiamare questo morbo, dirò che fu una mia vecchia idea la convenienza di ascriverlo agl' infiammatorj e in modo di essere ora stenico ed ora astenico; che un tal sospetto divenne in seguito pei signori *Crespi* e *Giani* una ragionevolissima conghiettura e voluta dai fenomeni e dalle offese impresse ne' corpi degli attaccati e morti bambini, e che si tiene quasi in conto di una verità dai citati nostri medici *Locatelli* e *Buccinelli*.

Circa il prognostico debbo dirvi, o Signori, ch'esso non si allontana dalle prime osservazioni che in Milano si fecero, e da cui derivarono le dottrine e regole che nella citata lezione il professore *Moscati* esponeva a' suoi scolari: *Esso è diverso* (così sta scritto), *secondo i gradi della malattia. Se questa non occupa che gli arti inferiori, quasi tutti guariscono, e se anche i superiori con alcun sintomo convulsivo, quasi*

tutti sen muojono. Al contrario, la malattia piega in meglio, se la cute perde il color livido e si avvicina al rosso pallido, e se la durezza diminuisce e cresce la mobilità delle membra, e finalmente se cessa la convulsione, se il bambino torna a poppare e piange più sonoramente; lo che avviene per lo più nel periodo di una o più settimane terminando il male in sanità, mentre in caso diverso apporta la morte nel quarto dì.

Per lo che da noi si pongono nel numero delle eccezioni i casi oltre il detto periodo veduti funesti, ovvero guariti, ed egualmente gli altri citati di carni dure sopraggiunte o scoperte solo due o tre settimane dopo la nascita in mal assistiti e poco alimentati bambini. Mi sovvengo per altro di alcuni, che in Santa Caterina sotto un lentissimo corso del male e sotto il pericolo e prognostico di prossima morte vissuti circa un mese, riebbero non ostante la salute e la speranza di conservarla, quando si giunse a poter loro fornire apposite nutrici le più idonee e impegnate a salvarli, ed a prestar loro opportuni aiuti scelti da quel metodo curativo di cui passo a dirvi, ornatissimi Signori, per terminare questa mia Relazione.

Intorno alla cura debbo necessariamente premettere, che i fatti tentativi ci consigliarono a non abbandonare il metodo curativo introdotto a Santa Caterina a principio, migliorato in appresso, e seguito dai nostri pratici generalmente.

In fatti, le frizioni mercuriali adoperate colla speranza di portar al male il più efficace rimedio non ebbero maggior fortuna delle praticate un tempo colà dove *Levret* aveva insegnata la dottrina, trovata poi insussistente, dell' esistenza nell' indurimento di una causa

o complicazione sifilitica. Per cui venendo io poi interrogato da un mio discepolo, se non tornasse meglio sostituire in nuovi sperimenti al mercurio corrente lo stesso più o meno sublimato, ora sciolto con opportuno liquore per essere a gocce inghiottito, ed ora misto a qualche grasso o ungento per applicarlo alla pelle (preferendo alle indurite parti le molli capaci ancora di assorbire il farmaco e portarlo per gli andirivieni del corpo ad operare nella sede del morboso sconcerto), risposi che si consigliasse con altri. Imperocchè io ripugnava ad un cimento da cui mi aveva sempre ritenuto la concepita idea, che la forza del rimedio prevalesse di troppo alla poca, pochissima di un infante neonato ed infermo.

L'avvicinamento similmente alle indurite carni dei semivivi bambini del fuoco mediante accese brace e caudenti lamine metalliche tentato due volte da un abile chirurgo, ma troppo amico de' più arditi mezzi di trattare le umane infermità, non giovò, se pur anche non nocque. In realtà, a crederlo di leggieri nocivo mi persuado per que' medesimi motivi pei quali questo medesimo modo, proposto da *Celso* a risolvere i pedignoni o geloni ne' fanciulli, riprovato venne da *Lorry* per l'eccitato troppo vivo dolore, e per la facilità d'infiammare e ulcerare la parte a cui il calorico si accosta e si comunica.

Delle maniere poi di bagno caldo apprestato dall'acqua o dal vapore poco usarono i nostri medici per non averne tratti i vantaggi che si ripromisero, e che si dicono ottenuti, anche recentemente, altrove. Non si valsero mai, per quanto è a mia notizia, delle mignatte e delle medicine indicate ne' mali infiamma-

torj, che avrebbe pur voluto vedere esperimentata una volta o l'altra un medico che scorge anche in questo stesso male un infiammamento indicante la diminuzione del sangue. Nè a lungo adoperarono i proposti fomenti d'erbe aromatiche e le fumigazioni dopo averle scoperte quasi inutili, non bastando il calor delle prime, e non riuscendo di prolungare bastevolmente l'amministrazione delle seconde. Nè, in generale, ebbero fiducia nei vescicatorj, comunque usati non di rado altrove, avendo imparato, che appena di qualche uso riescono ne' casi di malattia portata al di là del solito periodo e di temuta recidiva. Nè, per nulla ommettere, osarono ancora replicare quell'unico sperimento che si udì aver fatto non ha guari un nostro medico-chirurgo accreditato ed assai intraprendente, stropicciando colla neve (come nei geloni talvolta si pratica) le indurite membra dei bambini. Dall'averne egli usato in uno, che resistette e sopravvisse alla prova, ei già argomenta e suppone, che nello stropicciamento della neve pronto, continuato e ripetuto quanto basta a svolgerne il calorico e sciorre l'indurimento stia quell'opportuno e certo rimedio che con tanto studio si cerca.

Lo che resta certamente a vedersi e quindi a decidersi da chi crederà di poterne impunemente commettere la decisione a replicate esperienze, intorno a cui posso dir solo, che se taluno le suppone pericolose all'infante renduto per la debolezza incapace di sostenere la prima impressione di un tanto freddo, e di resistere all'incomodo della richiesta non breve fregagione, tal altro le stima innocue a lui per l'insensibilità delle torpide membra, e per lo svolgimento, non tardo e progressivo sotto la frizione, del calorico.

Non affida qui dunque l'arte salutare alla virtù e all' uso di alcuno de' riferiti rimedj e d' alcun altro particolare l' adempimento delle indicazioni necessarie per guarire il pericolante bambino. Per soddisfarvi, rimovendo l' esterior attual freddo del corpo, rendendo più attiva l' insita facoltà in lui di generare e diffondere il calore, e rinvigorendo le forze e azioni dei sistemi nervoso, muscolare, sanguigno e linfatico, in guisa da risolvere, riassorbire e rimettere in corso gli effusi, stagnanti ed addensati umori, l' arte stessa ricorre tuttora e si limita a que' primi ajuti e modi che essa trovò buoni a principio e usò alquanto migliorati in seguito. E ben ha essa ragione di non dipartirsi dagli stessi per rimuovere le cause e gli effetti del morbo infanticida, se io medesimo conobbi, che se tutta non hanno la bramata efficacia, risultano nell' uso sempre innocui, che meno infruttuosi riescono se presto e ben applicati si diano mano fra loro, e sieno secondati dall' assidua assistenza della madre, della nutrice e dei parenti, e che in tal guisa bastarono a togliere dalle braccia della morte alcuni neonati di agiate persone, diversi esposti e lo stesso bambino indicatovi, o Signori, a principio, il quale già pervenuto all' età di sei mesi, ben nutrito, robusto e floridissimo, vi dirà, grato e riconoscente un giorno, sig. cavaliere professore *Palletta* che voi lo salvaste.

Il metodo, di cui si tratta, è il descritto nella più volte rammentata lezione detta a Pavia, e consiste nel mantenere un calore permanente intorno al bambino involgendolo nelle farine risolventi ben riscaldate, e nell' usare nel mal più forte un empiastro o cataplasma fatto colle stesse farine e colla decozione di erbe aro-

matiche; nel procurargli nei casi più avanzati e gravi un maggiore e più costante calore coll' aggiunta di opportuni panni lini e lani; nel fargli inghiottire (vedendo dalle fecce verdastre indicata la presenza nello stomaco di esuberante acido, d' ordinario, procedente dal latte) piccole dosi, e all'uopo ripetute, di magnesia, e dargli, tratto tratto, per eccitar le forze vitali e prevenire o togliere la convulsione, alcune gocce di liquore anodino e di corno di cervo miste all' acqua stillata di melissa o di menta e acconciata co' loro sciroppi.

Una giunta però si fece a questo metodo, o almeno si propose, dal sullodato sig. cavaliere *Locatelli* quando egli consigliò di più efficacemente soccorrere il bambino amministrandogli la radice d' ipecacuana, il tartaro stibiato o alcun' altra preparazione antimoniale nelle idonee forme e nelle dosi convenienti alle diverse di lui circostanze.

Finalmente, la convalescenza destinata a confermare l'ottenuta guarigione qui prosperò, come intesi e vidi, coll' osservanza delle trovate utili regole di prevenire l' ordinaria comparsa consecutiva delle afte benigne, dando al convalescente (così nella citata lezione si legge) non molto latte, ma in vece un decotto d'orzo un po' denso collo zucchero, oppure l' emulsione arabica o il decotto bianco di *Sydenham*; di conservarlo nel richiesto riacquistato grado di calore con idonee coperture, e soprattutto col naturale fomento ch' ebbe più d' uno fra le braccia di una buona nutrice o amorosa madre; di toglierlo al più presto possibile dagli esposti dove si trovi, e trasportarlo ben custodito a respirare aria sana, campestre; di nutrirlo con sobrietà,

con metodo e con puro latte umano; di rinvigorire la cute strofinandola leggermente due o più volte al dì colle nude mani ben calde, onde la sua ristabilita azione si mantenga e si accresca; e di recar pronto riparo all' ernia, qual vidi non di rado al superato malore succedere.

Queste sono le osservazioni, le sperienze e le dottrine de' nostri medici e chirurghi, ch' io dovea, rispettabili Colleghi, riferirvi, concernenti l' indurimento del tessuto cellulare de' neonati, per facilitare la scoperta di metodo curativo atto, se non a prevenire, a distruggere un morbo tanto più terribile e funesto, quanto è micidiale all' uomo nel primo suo nascere, e lascia poca speranza a chi rimase in vita di passar dall' infanzia alla fanciullezza, e da questa giungere per le successive età robusto e florido all' ultima della vita umana.

Storia ragionata dell' enorme tumore del Nobile signore Luigi Tedeschi di Verona estirpato nel giorno 26 giugno 1823, da F. G. Luigi Portalupi, *medico e chirurgo nell' Istituto Ospitaliere di S. Gio. di Dio, e dallo stesso data in luce. Venezia. Tipografia Armena di S. Lazzaro*, 1823.

La presente Storia somministra un nuovo esempio di quanto puote la chirurgia in casi apparentemente insanabili, e offre un raro modello di quel fino discernimento intellettuale che non dovrebbe mai mancare a chiunque intende con retto giudizio esercitare

l'arte sublime di giovare all'umanità colla mano. Preoccupata la mente dell' opinione troppo universalmente invalsa tra i chirurgi, che è pericoloso estirpare antichi tumori cistici di straordinario volume uomini altronde celebratissimi aveano solennemente sentenziata impraticabile la demolizione del tumore che forma il subbietto di questa osservazione. E non fu che dopo un' esposizione analitica delle circostanze che aveano dato origine al tumore, de' fenomeni che presentava, e degli effetti che dalla sua estirpazione sarebbero derivati alla economia dell' infermo, che il chiarissimo sig. *Portalupi* ha potuto insinuare nell'animo di altri chirurgi chiamati in consulto, il pieno convincimento che con tutta ragionevolezza si poteva intraprenderne la demolizione: giudizio, che il successo ha interamente confermato. Ecco, un po' in succinto, il fatto:

Sul declinare dell'anno 1796 il Nobile sig. Luigi Tedeschi di Verona s'avvidde d'un piccolo tumoretto indolente e mobile al disotto della parte media della clavicola sinistra, nel sito preciso, in cui non molto avanti venne, sebbene leggermente, percosso da un militare francese. Assoggettato all'ispezione del chiarissimo, ora defunto, Professore *Antonio Manzoni*, venne il tumore giudicato d'indole adiposa. Alcune locali prescrizioni, e l'uso de' fanghi minerali d'Abano non impedirono l'ulteriore graduato aumento del tumore, sinchè giunto ad una mole riflessibile, venne dal suddetto giudicato non più suscettibile di estirpazione.

Consultati successivamente varj celeberrimi professori convennero nell'opinione del *Manzoni* di nulla fare, avvertendo altresì il cavaliere che se qualche

mano ardita ed imprudente osasse operarlo, l'istante dell'operazione l'ultimo sarebbe di sua esistenza.

Atterrito da questo avviso occupossi il caval. solo de' mezzi di rendere più tollerabile il peso del tumore, che nel trascorrere degli anni, sebbene lentamente, rendevasi sempre più voluminoso e grave.

Nel luglio 1816, trovandosi il caval. in Abano sottomise il suo tumore all'osservazione d'un chiarissimo professore, la cui opinione esposta in iscritto era in sostanza « che il tumore, sebbene d'indole non dele-« teria, imporre doveva *in ragione di volume* a qua-« lunque pratico per principj, e per conseguenza pru-« dente; che riconoscendo un' *epoca assai rimota* do-« veva essere dotato il tumore di nervi e vasi d'ogni « sorta prolungati, ingranditi e nutriti; e che, per « *così dire*, il tumore formando una porzione organica « non più contigua, ma continuata del corpo, un « tentativo qualunque rendevasi pericolosissimo. Con-« chiudendo « Non doversi toccare il tumore sino a « tanto che la natura non lo esigeva, vedendo peri-« colosissima l'estirpazione, ed incerto l'esito della « puntura e della successiva graduata distruzione della « cisti: e consigliando il caval. ad abbandonare qua-« lunque idea di cura. »

Trovandosi il caval. in Venezia nel maggio 1820, e recatosi a diporto nello Stabilimento di S. Servolo, diretto da' Religiosi ospitalieri di S. Gio. di Dio, gli venne fatto osservare un cistico steatomatoso tumore del peso di circa libbre tredici mediche, ed aderente al gran pettorale sinistro, che il sig. *Portalupi* avea felicemente estirpato sino dal 23 novembre 1814 nella persona di Maria Marenzana di Cordenouns in Friuli, d'anni 58. Infor-

matosi il cav. di quanto aveva relazione a questo caso, e riconosciuto che in questo pure dissenziente, come per la diagnosi, così per l'estirpazione, era stata l'opinione di chiarissimi professori; animato dall' identità di varie circostanze di questo col proprio caso, e molto più dall'assicurazione che questa donna viveva in buona salute, quantunque già da sei anni operata, s' invogliò d' essere pure osservato dal nostro autore. Il quale, raccolte le indicate notizie, e le opinioni state emesse sì verbalmente che in iscritto, fattosi ad esaminare l' enorme tumore osservò, che desso era circoscritto, indolente, pastoso al tatto, senza mutazione di colore nella cute circumambiente; che era fisso, sebbene lascamente, colla porzione superiore alla regione del gran pettorale, e pendulo nel rimanente, ed estendentesi sino quasi all' inguine; che mostravasi sensibilmente peduncolare, non avente aderenze, ma solo imbrigliato nel cellulare tessuto adiposo, e sostenuto dalli tegumenti stranamente distesi allorchè il tumore era in abbandono; e che impugnata e mediocremente compressa la base non dava veruna, benchè cupa pulsazione o fremito. Alla più accurata ispezione del tumore aggiunse alcune ricerche sulla condizione generale, e rilevò che la più florida ed equabile nutrizione assicurava lo stato normale più lodevole di tutte le funzioni dell' individuo.

Da questo esame verificato dai sensi, ad onta del fatale prognostico sull' esito dell' operazione pronunciato da sommi maestri, il chiariss. sig. *Portalupi* non si ristette dal giudicare il tumore suscettivo della radicale demolizióne. Nel quale giudizio egli ebbe occasione di vieppiù confermarsi, quando si fece a considerare che il

tumore era nato da causa traumatica; che la di lui mole, benchè enorme, consisteva in un ammasso d'olio concreto animale, ch'erasi formato da semplice squilibro tra la secrezione e l'assorbimento, stabilitosi in una assai limitata porzione di tessuto adiposo, non destinata ad altra essenziale funzione che al lasco avvincolamento del tegumento col sottoposto strato aponeurotico-muscolare; che la generale economia era insensibile e indifferente all'indicato squilibro, perchè circoscritto entro strettissimi confini, risultava di un fluido non assolutamente necessario, e perchè la raccolta si era operata con somma lentezza. Si aggiungeva, che questo ammasso nulla di organico presentava all'occhio del fisiologo tranne la cellulosa che lo investiva; che detta cellulosa non poteva offerire altra innormalità, tranne un'inconcludente ampliazione dei suoi vasi capillari, e finalmente che nell'estirpazione del tumore non dovea venire interessato altro tessuto organico fuori del semplice integumento, e del soffice cellulare tessuto che lo avvincolava.

Nè l'ammalato mostravasi ritroso di sottoporsi sino da quel momento all'operazione. Se non che il signor *Portalupi* avendo dovuto partire per altre incumbenze, l'infermo, piegando ad altrui consiglio, si è assoggettato alla perforazione del tumore, e quindi all'applicazione di un setone, il quale era stato rimosso per la soverchia irritazione e pel niun effetto che da tale operazione era derivato.

Il tumore andò intanto crescendo, e oltre a ricorrenti risipole che tratto tratto assalivanlo — una volta con minaccia di gangrena — avea estremamente ridutte le forze del malato, al quale per la mole del tu-

more, ora mai divenuta insopportabile, non gli era concesso che di fare qualche passo. Verso la metà di giugno del 1823, tre anni dopo la prima visita, il sig. *Portalupi* chiamato nuovamente a visitare l'infermo, trovò che il tumore nella naturale sua posizione e forma presentava una enorme massa piriforme pendente dalla regione pettorale sinistra, contenuta come in una borsa formata dai tegumenti stranamente prolungati. La sua lunghezza, presa dalla radice, tosto sotto la clavicola, era di oncie venti e mezzo veronesi, pari a centimetri cinquantasette; la periferia minore, nell' origine della porzione pendula era di oncie 27, pari a centimetri 57; la periferia massima inferiore era di oncie 35 circa, cioè di centimetri 98. (*Vegg. la tavola.*

Coerente l' autore al primo giudizio, mantenne nuomente praticabile con sicurezza e con fondamento di buon successo l' estirpazione. Se non che, in vista delle discrepanti opinioni di celeberrimi professori, richiese che il malato convocasse un Consiglio medico-chirurgico, onde, ripetute sotto gli occhi dello Stesso le osservazioni che servivano di base al suo giudizio, dilucidate le vere condizioni del tumore, e sciolte tutte le obbiezioni, che potessero accamparsi, convincere il Consiglio dell' assoluta necessità della radicale estirpazione, e tosto divenire all' esecuzione.

« Radunatisi li soggetti scelti dal caval. per formare lo stabilito Consiglio medico-chirurgico: esposte dal lato medico le osservazioni di sua spettanza, e limitate all' indole, e durata delle febbri, e delle affezioni crisipelatose sofferte dal caval. nel corso degli ultimi cinque mesi, ed aggiunto soltanto, ed anche con

molta riserva, qualche riflesso sulli riguardi che esigeva l' imponente mole del tumore: il lato chirurgico si fece a richiamare le opinioni tutte state emesse da molti distinti professori, le quali uniformandosi in sostanza nello stabilire che il tumore non era da opesarsi, si limitò a diehiarare che sarebbe disposto ad accedere alla mia opinione per la radicale estirpazione, qualora dassi le assicurazioni. 1.° Che una smodata emorragia non esponesse a pericolo di vita il caval. nell' atto stesso dell' operazione: 2.° Che il tumore non fosse di carattere maligno, e quindi che inutile fosse per riescire l' operazione: 3.° Che la estesa piaga, la quale sarebbe necessariamente per risultare dalla demolizione dell' enorme tumore, non assumesse la condizione cancrenosa deleteria: e 4.° Che la smodata suppurazione consecutiva non conducesse alla consunzione l' operato.

« Pria di entrare in discussione sul valore delle enunciate opinioni, e rilevare i gradi di certezza delle richieste assicurazioni, ch' ero per dare, feci rimarcare al Consiglio che indispensabile rendevasi per giungere con giusto criterio a determinare il peso delle une e delle altre, il semplificare le idee che la prevenzione e l' isolata inconcludente considerazione della enormità della mole sembravano avere sì confusamente alimentate: concentrandosi dapprima a rettificare l' idea che riguardava l' indole del tumore, e la condizione in cui trovavasi la di lui base, la quale doveva, a mio credere, esclusivamente meritare i riflessi del Consiglio.

« A questo preliminare esame invitai la compiacenza del Consiglio nella certezza, che rettificata con dimostrazioni di fatto l' idea della vera natura e condizione

del tumore, la rettificazione naturalmente ne emergerebbe delle idee relative agli immaginati pericoli, e le richieste assicurazioni fluirebbero spontanee.

« Ripetute sotto gli occhi del Consiglio le manuali ispezioni del tumore, superiormente indicate, e fattele successivamente verificare dal lato chirurgico, venne riconosciuta distintamente la forma peduncolare, ed assai limitata della base: si riconobbe che il rialzo tra la protuberanza dell' omero, e la parte media della clavicola, considerato come una delle più imponenti radici del tumore, non era che una porzione di tessuto adiposo ridondante di grasso, ma ivi agglomerato per la pressione operata dalla radice peduncolare del tumore, la quale era affatto distinta: si toccò con mano la niuna aderenza al sottoposto gran-pettorale, ed il solo imbrigliamento della base in una lasca cellulare: la riscontrata uniforme pastosità della base, e di tutta la massa, che, qual pasta successivamente indurata, aveva preso una forma appianata nella parte posteriore della porzione pendula, adagiata sul ventre dell' infermo: l' indolenza sotto la modica compressione, e la mancanza totale d' ogni benchè cupa pulsazione o fremito impugnando, e mediocremente serrando la base, svelarono l' indole semplicemente adiposa ed innocente del tumore, e l' assenza d' ogni ramo arterioso di calibro.

« La palmare ricognizione delle più favorevoli circostanze sembrava per se stessa sufficente a convincere il Consiglio dell' operabilità del tumore. Non così agevolmente però suole piegarsi lo spirito umano, anche il più filosofico, alle dimostrazioni, sebbene le più evidenti, qualora ne sia preoccupato, mentre teme

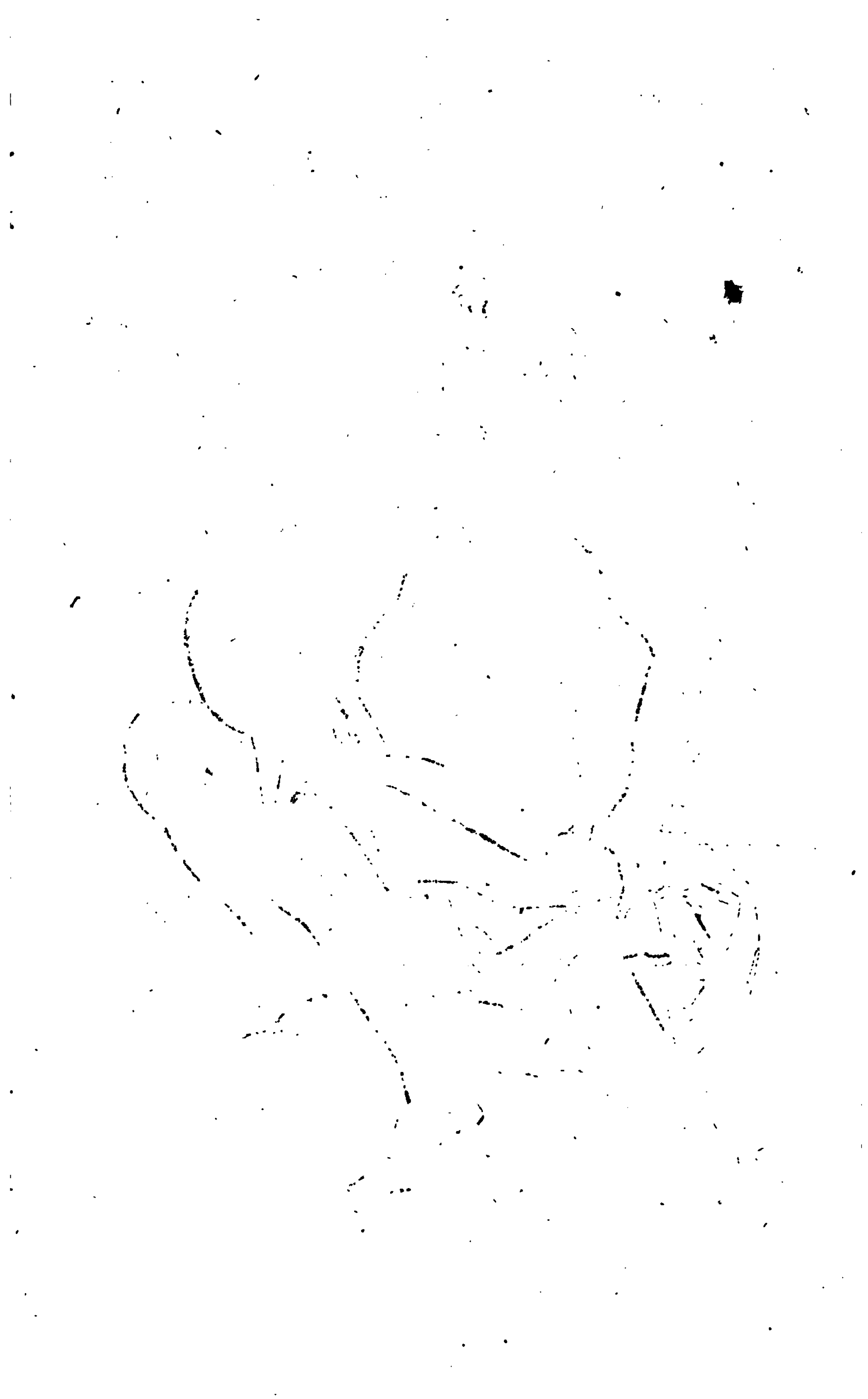
d' essere illuso persino dai propri sensi: e ben m' avvidi dell' esitanza di parte del Consiglio a credere a se stessa: e perciò che riepilogate le opinioni state emesse, chiamai ad esame li timori, che come corollarj delle medesime, vennero accampati, e da' quali timori si esigeva da me un' assicurazione.

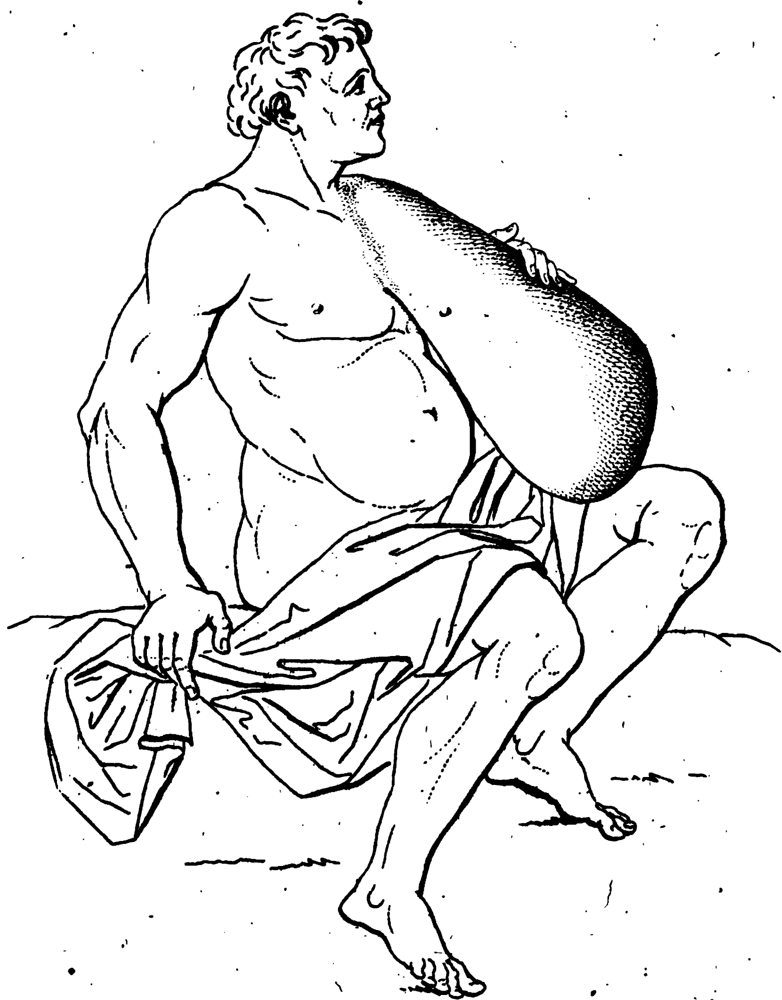
« 1. Oggetto di timore: smodata emorragia. Per dissipare questo timore feci osservare, che la niuna aderenza del tumore col muscolo pettorale, l' imbrigliamento del medesimo soltanto per una lasca cellulare, e la mancanza d' ogni benchè cupa pulsazione o fremito nel tumore, erano dimostrazioni di fatto, che escludevano l' idea d' ogni legame colle toraciche arterie; che, innoltre, tenendo dietro al progressivo incremento del tumore, quantunque di enorme volume, nel corso però di 27 anni avrebbe dovuto presentare una mole molto più sterminata, se fosse stato nutrito da grossi vasi arteriosi, e di natura vegetante; e che per ultimo, nell' ipotesi anche dell' interessamento d' uno, o più vasi arteriosi nell' esecuzione dell' operazione, non doveva questa circostanza imporre al pratico, specialmente prevenuto, mentre l' odierna chirurgia presenta mezzi non incerti per arrestare le emorragie derivanti da vasi arteriosi anche di grosso calibro, purchè accessibili alla mano.

« Rimosso il timore dell' emorragia arteriosa proveniente dall' estirpazione del tumore, non feci che indicare quanto ovvio fosse l' arrestare quella, che derivare poteva dalle arteriucce integumentali ampliate, mentre sotto la più mite momentanea pressione per parte d' un assistente, o per la sola naturale contrattilità del tessuto cesserebbe sull' istante, riservando l' allacciatura qualora continuassero ad insolentire.

« Non dissimulai, che altra fonte di emorragia, lenta sì, ma talora più difficile da contenersi, procedere poteva anche dalla dilatazione de' minimi vasi scorrenti pel tessuto celluloso, e che reciso il tumore poteva da questo tessuto, ridotto quasi spugna, trasudare in copia il sangue; feci però rimarcare, che estirpandosi in un colla cisti la maggior parte possibile di questo tessuto involvente la base del tumore, la perdita di sangue non sarebbe di rilievo, e che per ovviare questa emorragia, che suole comparire poco dopo l'applicazione dell'apparecchio, avrebbe bastato, secondo il consiglio de' migliori pratici, il cuoprire di filaccia la superficie della piaga, ed a questi soprapposti li residui lembi integumentali, esercitare una protratta modica compressione o colla fasciatura, o colla mano d'un assistente.

« 2 Oggetto di timore: indole maligna del tumore. Perchè fosse tale, conveniva supporlo o un carcinoma, o un fungo midollare. L'idea di queste due malattie veniva esclusa, (oltre alla mancanza de' segni caratteristici proprj di ciascuna), dalla condizione generale del cav. conservatasi nello stato più lodevole, mediante la costante normalità di tutte le funzioni, e specialmente d'un equabile florida nutrizione: non dovendosi calcolare il recente degrado originato dalle febbri, e risipole affatto estranee all'indole del tumore, e riferibili soltanto alla forzata distrazione de' tegumenti, ormai incapaci di ulteriormente prestarsi. Qual altro argomento, in conferma dell'innocenza del tumore, accennai doversi considerare il risultato dell'ardito tentativo della verificata totale perforazione del tumore, e la successiva introduzione del setaceo, dal che non





ne susseguì, nè sortita di sangue, nè verun' altra attendibile alterazione.

« 3 Oggetto di timore: passaggio della piaga alla condizione cancrenosa, e deleteria. Questo passagio non poteva temersi causato che o da preesistente principio deleterio costituzionale, o dall' esaltamento del locale flogistico processo succedaneo all' operazione, o per deficienza di vitalità generale, o locale. La costituzione del Cavaliere non ingeriva la più rimota suspizione d' un latente principio deleterio. Potevansi temere li due estremi della vitalità, ma l' esaltamento subordinandosi agevolmente alla vigile attività d' un ragionevole metodo deprimente, non doveva ingerire soverchio timore. La deficienza della vitalità poi dipendere poteva o dal venire profondamente manomesso l' organismo d' un estesa località nell' esecuzione dell' operazione, o da quello stato adinamico, che talora si manifesta in sequela alle grandi operazioni, specialmente per la morale impressione prodotta, o dalla viva apprensione, o dall' eccessivo dolore destato dall' operazione. Ora, l' alterazione organica nell' esecuzione dell' operazione limitandosi alla semplice divisione degli integumenti, ed alla lacerazione d' un sottilissimo tessuto celluloso assai poco esteso, non avevasi motivo di timore, e ciò tanto meno, quanto che il semplice sottilissimo tessuto celluloso essendo la prima forma organica del muco, prontamente si riorganizza sotto il minimo lavoro vitale. Il carattere poi veramente virile del Cav. avvalorato dalla cristiana filosofia, di cui è sì luminosamente adorno, assicurandoci la di lui imperturbabilità, ci assicurava in pari tempo dagli effetti deprimenti dell' impressione del dolore, la cui profondità

viene di fatto ognora graduata dalla disposizione dell' animo.

« 4. Oggetto di timore: Suppurazione smodata. Che questa temuta insorgenza non avrebbe al certo avuto luogo, mi credetti abbastanza autorizzato dalle osservazioni pratiche a darne le assicurazioni: mentre, se ultimata la demolizione del tumore ampia sarebbe per apparire la piaga, li tegumenti conservati per ricuoprirla sarebbero proporzionali all' estesa della piaga, calcolato anche l' effetto del vitale loro raccorciamento. Il processo adesivo delle superficie organiche modicamente infiammate verificandosi per la massima parte entro li primi giorni, non avevasi fondato motivo di temere, che questo venisse turbato, e quindi il processo suppurativo sarebbesi verificato sopra una superficie assai limitata, di breve durata, e quindi inetto a condurre l' operato alla temuta consunzione.

« Dissipati li timori accampati dal Consiglio con ragioni dedotte da principj fisiologico-patologici, e dall' esperienza: per dissipare altresì ogni altro obbietto, non obbliai richiamare ad esame le controindicazioni esposte nella sopradescritta consultazione di Abano: *ragione di volume* cioè, *ed epoca assai rimota.*

« Per stabilire il vero valore della prima, cioè la *ragione di volume*, richiamai le idee già esposte sulla genesi, e stabilita nell' innormale condizione di poco estesa porzione di cellulare resa difettiva del potere assorbente, e nell' incremento determinato dalla sempre crescente raccolta dell' oleoso trasudamento. Ora, se in un' idrope, specialmente saccata, il pratico non ristà dalla paracentesi per la sola ragione della copia del fluido raccolto, perchè nel tumore di cui si tratta,

e che non deve essere riguardato come essenzialmente differente dall' idrope saccata se non se per l' indole diversa del fluido raccolto, dovrassi dedurre la controindicazione dalla copia dell' indurato umore, che solo ne forma il volume?

« Ma soggiungerassi: nel caso presente non si tratta del solo vuotamento, come nell' idrope, ma bensì dell' estirpazione del sacco contenente la raccolta. Questo riflesso, non più riferibile alla *ragione di volume*, ci condurrebbe all' esame della seconda controindicazione derivata dall' *epoca assai rimota*, per cui si temerebbe che la rimozione d' un lasco tessuto celluloso innormale, perchè da molto tempo trovasi in questa condizione, potesse compromettere l' equilibrio economico generale.

« Questo timore, acciò sia meritevole di riflesso, conviene riguardarlo, 1.° dal lato del legame del detto tessuto coll' organismo generale, 2.° dal lato della funzione secretoria, che nella sua innormalità esercita questo tessuto celluloso. Che la distruzione d'una porzione sì poco estesa di lasco tessuto cellulare, perchè forma parte d' un tutto organico, possa riescire funesta all' organismo generale, asserzione sarebbe non consona all' osservazione pratica, mentre pezzi estesi di cellulosa vengono distrutti da vaste suppurazioni flemmonose senza che ne venga sì fatalmente compromesso il generale organismo. E se la chirurgia non refermida dalla demolizione di mammelle intere con esportazione di porzioni vistose di tessuto cutaneo, di separare arti, ed altri pezzi organici interessantissimi, sarebbe strano che in questo caso soltanto dovesse imporre la distruzione d' una porzione di tessuto cel-

luloso innormale e sì inconcludente. Riguardato poi dal lato della importanza della funzione secretoria; la quale colla distruzione del tessuto verrebbe a cessare, non sembra neppure per questo riguardo fondato il timore. Non essendo il tumore, come ripetutamente abbiamo provato, di natura vegetante, nè altra funzione secretoria compiendosi dal tessuto adiposo, che sin dall' origine forma l' involucro organico radicale del tumore, se non se la secrezione dell' oleoso trasudamento; non trascendendo questo nella sua copia quella d' ogni altra porzione di tessuto adiposo della eguale estensione (1), non sarebbe consono ad un giusto criterio il riguardare questo sì limitato normale trasudamento come un emuntorio, per la cui cessazione abbiansi a temere funesti turbamenti nella generale economia. »

(1) « *Quest' asserzione sembra essere stata confermata dal confronto del peso della massa adiposa col tempo impiegato nella formazione. Dedotta la borsa integumentale, il peso del tumore, ossia della massa adiposa, può quiditarsi in libbre* 49. 6, *le quali divise per* 27 *anni, età del tumore, si ha l' adequato di oncie* 22 *per anno. Sebbene strano assunto quello sarebbe di determinare l' annuo normale trasudamento oleoso d' una determinata porzione di tessuto adiposo: tuttavia strano non sarà per sembrare al fisiologo il riputare come normale la secrezione annua di oncie* 22 *di adipe in una porzione di tessuto adiposo uguale a quello, che formava la radice del tumore, non perdendo di vista l' incessante proporzionale assorbimento, che ha luogo nello stato di sanità.* »

Dimostrate insusisstenti le controindicazioni accennate da professori precedentemente consultati: dissipati li timori accampati nel Consiglio: non rimaneva che ad esaminare il merito de' vari mezzi proposti per escludere la tanto temuta radicale estirpazione. Legature, caustici, perforazioni, demolizioni parziali si riconobbero dal Consiglio sul fatto e ad unanimità quali mezzi da riprovarsi, perchè fecondi di tristissime conseguenze; si conchiuse dunque di praticare la radicale estirpazione, la quale, proposta dall' autore venne da lui eseguita il 26 giugno nel breve periodo di otto minuti, alla presenza e coll' assistenza dei signori chirurghi *L. Manzoni* e *L. Torri*, non che del dottor *Alberti Brunelli* a di altri assistenti.

L' operazione non ha presentato veruna difficoltà, poichè ad altro non s' estese, che alla divisione in forma conveniente dell' intégumento soprapposto alla porzione fissa del tumore, al consecutivo sbrigliamento della lasca cellulare, da cui tenevasi avvinta, operato più colle nude dita, che col tagliente, ed alla finale separazione del tumore mediante la trasversale recisione del parete integumentale posteriore della porzione pendula, e del quale ne venne conservato un vistoso lembo.

Messo in libertà l' enorme tumore, l autore credette utile consiglio togliere anche il crasso téssuto adiposo, che formava il vistoso rilievo tra il tumore, e l' omero, giacchè, sebbene spettante al tessuto adiposo organico dell' integumento, tuttavia non solo lasciava qualche sospetto, che alterato dalla continuata pressione potesse esso pure convertirsi in un inorganico ammasso, ma ben anche turbare il regolare, ed equa-

bile combaciamento de' conservati integumenti col fondo della piaga.

Durante l' operazione verun accidente interessante ebbe luogo: non si riscontrò verun vaso sanguigno di calibro, nè apparve recisa veruna benchè piccola arteriuzza, per il che non v' ebbe occasione di praticare allacciatura alcuna. Meritevole di menzione tuttavia sembra l' illusione, da cui venne momentaneamente colpito l' operatore nell' atto in cui si lacerò porzione della parte superiore della cisti sommamente assottigliata per lo stato di continuata tensione, circostanza pure precedentemente da esso lui avvertita. Il gorgoglio prodotto dall' introduzione rapida dell' aria ne' vani del tumore, gli fece supporre uno sgorgo di sangue per l' apertura prodotta dalla lacerazione, e proveniente dall' interno del tumore: e siccome questo sgorgo avrebbe potuto turbare il proseguimento tranquillo dell' operazione, così egli s' affrettò a chiudere colla sinistra la detta apertura, confidandone da poi all' assistente la continuazione della compressione: s' avvidde dell' illusione solo dopo d' avere effettuate altre inevitabili lacerazioni della tenuissima cisti, senza rimarcare veruna sortita di sangue dal tumore.

Ultimata con tranquillità, e con la sopra indicata sollecitudine l' operazione, non osservandosi scolo sanguigno che quello derivante da' capillari un poco ampliati: coperto il fondo della piaga con alcuni piumacciuoli di morbide filaccia, ad oggetto d' assorbire il trasudamento sanguigno, ad essi s' addossarono li tegumenti, che cuoprivano tutta la parte fissa del tumore, e ricondotto a contatto de' medesimi anche il largo lembo integumentale inferiore, di modo che tutta

venne coperta l' estensione della piaga, con moltiplici liste di cerotto adesivo si mantennero riuniti i lembi, e quindi si sopraspposero altri piumacciuoli di filaccia, ed alcune compresse, e si compì l' applicazione dell' apparecchio con conveniente fasciatura sostenuta da scapulare.

Allorchè il tumore fu staccato, si riscontrò del peso di libbre mediche cinquantadue, pari a metriche libbre 16, compreso tutto l' ingrossato integumentale involucro spettante alla porzione pendula. La figura piriforme sparì affatto, comecchè dipendente dalla tensione forzata della porzione radicale e per lo spappolamento e sortita dalla lacera cisti dell' adipe non ancora molto concreto. La massa era contenuta in una cisti propria, esilissima nella porzione radicale, e gradatamente più compatta in proporzione del suo scostamento dalla radice. Veruna apparenza di qualsiasi organico tessuto nè vascolare, nè sarcomatoso offrì l' interno della massa, e neppure veruna cavità, o raccolta di fluido a riserva di alcuni vani nella porzione radicale. Tutta la gran mole non era che un informe ammasso di adipe mollisssimo presso la radice, e gradatamente indurato quanto più s' avvicinava al basso, e nel fondo presentava una concrezione quasi lapidea.

L' andamento consecutivo della cura fu quanto poteva bramarsi, il più regolare: mentre di niuna conguenza fu il trasudamento sanguigno, che comparve attraverso l' apparecchio cinque, o sei ore dopo l' operazione, in seguito ad alcuni benchè rari colpi di tosse abituale: questo trasudamento ricomparve per la stessa causa anche nel seguente giorno, ma più diluto, e ne' due giorni seguenti il trasudamento divenne affatto sieroso, e scaturiva spontaneo.

La febbre s' introdusse circa sei ore dopo l' operazione, e si mantenne in un grado assai mite sino al compiersi del quarto giorno, nel quale rimosso il primo, imbevuto di sanguigna sierosità, si rinnovò per intiero l' apparecchio. In questa circostanza si ebbe la compiacenza di rimarcare l' adesione già seguita di una gran parte de' conservati tegumenti col fondo della vasta piaga, nulla ostante la soffice interposizione delle filaccie praticata nella prima medicatura. Nella sera del quinto giorno la febbre comparve più attiva, e nel giorno seguente il processo suppurativo si rimarcò completo in tutta l' estensione delle integumentali divisioni.

Nelle successive medicature, effettuatosi lo spappolamento di alcuni rimasugli della lacerata cisti, che per la loro sottigliezza inosservati rimasero aderenti, li risultati del processo adesivo sotto la più semplice medicatura divennero sorprendenti; di modo che, nel decimo giorno dalla seguita demolizione del tumore, la vastissima piaga più non presentava, che le forme d' una semplice divisione integumentale assai limitata, la quale fu condotta a perfetta cicatrice nel corso di sette settimane, avendo intanto l' infermo riacquistate in gran parte le abbattute forze; sin dal decimo giorno dall' operazione, essendosi trovato in grado di levarsi dal letto, e gustare di già un modo di esistere affatto nuovo ed insperato dopo una serie sì lunga d' anni e di sofferenze.

Il benemerito autore termina la relazione colle seguenti osservazioni, che per la loro importanza bramiamo sottomettere alla matura considerazione de' chirurghi più illuminati.

« Il tumore, soggetto della presente storia, seb-

bene per la sua indole non sia nè nuovo, nè raro, anzi de' più frequenti che si riscontrino nella pratica, ciò nullameno per la sua mole sembra meritare qualche cenno negli Annali della chirurgia. Che se enorme venne detto, e come tale riputato degno di particolare menzione, un tumore adiposo di sole libbre otto da *Ambrogio Pareo* felicemente estirpato, ed altro di libbre ventidue felicemente pure estirpato in persona di Alessandro Palmer di Keith in Iscozia, meritò di essere rammemorato nelle Transazioni filosofiche (1): questo a maggiore diritto per il suo veramente enorme peso di libbre mediche cinquantadue può primeggiare ed aspirare a qualche ricordanza.

« Ma l' onore, a cui aspira questo tumore, quello non è d' una sterile menzione: ben più onorato si riputerebbe, se dalla storia che lo riguarda, qualche utile deduzione ritrarre si valesse a beneficio dell' umanità.

« La chirurgia ben può gloriarsi di rendere all' umanità un distinto servigio, allorchè affronta con mano intrepida mostruosi tumori di tal fatta: ma, conviene confessarlo, questa gloria non è per essa sempre pura; mentre, trionfando oggigiorno con inusitato luminoso coraggio de' più terribili mali, tollera che nemici sì spregevoli ingigantiscano, ed insolentiscano sotto li di lei occhi affascinati dall' apparente indomita loro natura.

« Li voti dell' umanità per il proprio interesse, e per l' onore della chirurgia quelli pur sono, che fedeli osservazioni, e teorie precise dedotte dalle leggi

---

(1) *Lovis. Diction. Chirurg., art. Loupe.*

presidi all' animale economia, e per le quali solo determinare puossi il vero valore de' morbosi risultati delle organiche aberrazioni, tolgano a' tumori cistici quel talora sì imponente aspetto, per il quale sì immeritamente, e per lunga serie d' anni rimane aggravato l' umanità.

« Per quale teoretico principio il tumore cistico, soggetto della presente storia, riconosciuto adiposo nel suo nascere, in tutte le sue età sia poi stato giudicato d' indomita natura, non è per me agevole il concepire. Secondo li pochi cenni che ho potuto raccogliere dalle opinioni state emesse, e specialmente dalle scritte consultazioni, sembra che solo alla supposta indole vegetante del tumore debbasi ascrivere l' uniformità de' giudizj. Ma li tumori cistici sono forse d'indole vegetante nella loro origine? Possono dessi assumere in progresso una tale patologica condizione?

« Fatto riflesso all' eziologia de' tumori cellulosi cistici, sembra, che per la loro genesi, e modo costante di esistere non siano in origine d' indole vegetante, e nemmeno tal indole assumere possano in progresso, per quanto enorme sia per divenire la loro mole.

« Qualunque siasi l' idea che possiamo concepire sul modo di loro formazione, dovremo in ultima analisi convenire, che comune coll' idrope è la loro condizione patologica, e che sta riposta solo nello squilibro tra la secrezione, e l' assorbimento del fluido secretorió, sia desso sieroso, sia oleoso, ec., e non già nel morboso sviluppo vascolare del tessuto celluloso, che ne forma la cisti: circostanza che essenzialmente distinguere deve li tumori cistici inorganici da' tumori organici vegetanti conosciuti sotto il nome

di funghi ematodi, e la cui patologica condizione consiste appunto in un morboso sviluppo, e lussureggiamento de' vasi arteriosi e venosi del tessuto celluloso.

« Tenendo dietro a' cangiamenti, che possono aver luogo nell' organismo della cisti, allorchè per la progressiva umorale raccolta sia costretta ad estendersi, scorgeremo tutto il più qualche ampliazione ne' vasi capillari serpenti entro le lamine del tessuto celluloso, i quali però giammai appajono aperti nell' interno della cisti: un aumento d' attività secretoria, ma non mai un organico vascolare lussureggiamento, nè creazione di nuovi vasi, nè prolungamento de' medesimi nell' interno della cisti, per cui possa giudicarsi cangiata la condizione patologica originaria, e ridotto il tumore, dallo stato di semplice umorale inorganico deposito in un corpo organico, nutrito, vegetante.

« Sino a che immune si conserva la cisti da ogni processo flogistico, acuto o lento, le condizioni del suo tessuto non ponno offrire altri cangiamenti, che gli indicati. Se cagioni accidentali, od anche la sola pressione delle parti adiacenti al tumore, destano nella cisti un processo flogistico acuto o lento, l' azione vitale della medesima parteciperà a' risultati di tale processo coll' accrescersi vieppiù la secrezione, alterarsi ne' suoi prodotti; di modo che il tumore sarà talvolta per presentare un cangiamento di natura, ma riferibile soltanto all' indole mutata de' fluidi raccolti, od all' alterata proporzione de' medesimi; ma nell' organismo altre innormalità non potranno venire determinate, che l' ingrossamento del tessuto, anche sino ad assumere l' indole cartilaginea, e l' adesione colle parti immediatamente adiacenti.

« Vero è, che per il processo adesivo sembra talvolta immedesimarsi la cisti colle parti, che la circondano, ed in questa comunicazione sì intima ha luogo un' orditura vascolare, o, per meglio dire, le rispettive desinenze vascolari s' anastomizzano, si prolongano, s' avvicendano ne' rispettivi tessuti; ma giammai lo sviluppo di questi vasi è molto pronunciato; giammai questi vasi assumono un calibro imponente; almeno tale non venne da me riscontrato ne' vari tumori cistici di varia grandezza, e di varia specie eradicati, e solo picciole arteriuzze di poco momento talora si riscontrano nello staccare la cisti dalle contratte aderenze.

« Se adunque li cistici tumori, sì per l' originaria loro essenza, che per li vitali ed organici cangiamenti, ai quali la cisti può in progresso andare soggetta, non possono giammai assumere l' indole de' corpi organici, e vegetanti, e sempre si conservano quali inorganici depositi: sembra potersi conchiudere, che la loro estirpazione non potrà venire controindicata dall' indole, e volume loro, ma solo da accidentalità estrinseche, non esclusi que' tumori cistici riputati d' origine critica, i quali pure potranno venire estirpati, sempre che si provveda in altre convenienti forme, onde secondare la critica indicazione.

« Cangiamento di condizione potrà forse riputarsi quella forma, che assumono que' tumori cistici, contenenti per lo più una materia concreta, li quali allorchè s' esulcerano, e l' esulcerazione comprenda anche la cisti, per la protrusione della concreta massa non può aver luogo il processo adesivo, e sotto un processo di permanente flogosi i bordi dell' ulcere s' ingrossano e s' indurano, tutti gli involucri del tumore partecipano

a questo induramento, ed il tumore prende l' aspetto d' un carcinoma. Che tale però non sia, oltrecchè mancano li caratteri proprj di questa malattia terribile, non sembra possibile concepire come una massa inorganica possa assumere un essere organico, quale deve essere essenzialmente il carcinoma. In questo caso, la cagione dell' indurimento degli involucri del tumore, non può riferirsi che all' accumulamento della fibrina, o linfa coagulabile entro il tessuto cellulare, e non già a quella conversione di tessuti in una massa apparentemente omogenea, ed inorganica, ma che infatti assume un nuovo organismo, sebbene oscurissimo, capace della elaborazione d' uno de' più teribili deleterj miasmi, quale si è il canceroso. La pratica osservazione dimostrando, che estirpati, o distrutti affatto in un col tumore gli involucri affetti dalla indicata alterazione, la piaga veste tosto li caratteri della semplicità, ed agevolmente guarisce senza che traccia veruna si manifesti di germe canceroso: siamo assicurati, che anchè li tumori, i quali assumono questa sì imponente forma, possono, e devono essere radicalmente estirpati.

« Le estrinseche accidentalità, le quali richiedere possono circospezione nell' estirpazione de' tumori cistici, sono limitate o alla profondità di loro origine, o all' importanza delle parti, colle quali sono in contatto. Ogni qualvolta però l' estirpazione loro venga richiesta o per il grave incomodo, che seco portano, o per la loro esulcerazione, o minaccia cancrenosa: qualora non vi siano controindicazioui dipendentemente dalla condizione generale: la chirurgia colla scorta dei lumi anatomici, e col calcolo il più fondato sulle par-

ti, che va ad interessare, intrepida potrà accingersi all'estirpazione, preferendo, per quanto sia possibile, a'caustici lo stromento tagliente, poichè l'effetto dei primi non può sempre dall'arte limitarsi, ed il secondo maneggiato con intelligenza e coraggio è sempre il più sicuro, ed il meno incomodo, mentre rispetta ciò che deve, distrugge ciò che deve essere distrutto, ed abbrevia di molto la cura, e le sofferenze.

« I lipomi, ossia que' tumori adiposi senza cisti, e la cui patalogica condizione sembra stabilita in un accumulamento di adipe nelle cellule stesse dove naturalmente trasuda, e che *Richerand* riguarda come una circoscritta obesità, possono essere compresi co' tumori cistici rapporto alla loro operabilità pressocchè costante: ma in questi sembra opportuna la precauzione di supplire con artificiale emuntorio consecutivo alla loro demolizione, non essendo forse lungi dal vero il considerarli come prodotti d'eccesso di nutrizione.

« Conformata dietro questi principj la mia pratica, provo la compiacenza di vedermi ognora corrisposto da quell'esito, che solo ne può autenticare la solidità a fronte della più speciosa critica, che saranno per incontrare.

« Egli è per questi principj, che cancellati vennero dalla fatale lista di proscrizione il cav. Tedeschi, soggetto della presente storia, e la Maria Marenzani, della quale in essa pure per incidenza se ne fece cenno.

« Possa la chirurgia, tanto benemerita dell'umanità, fatta vieppiù animosa, e felice per la solidità di sue dottrine, compiere appieno, per quanto è da essa, li

desiderj, e li voti dell' immortale *Bacone* (1), lacerando quella fatale lista di proscrizione, su cui non pochi mali chirurgici tuttora veggonsi inscritti, solo per la funesta influenza o di erronee teorie, o di panico timore!

Felix, qui potuit rerum cognoscere caussas:
Atque metus omnes, et inexorabile fatum.
Subjecit pedibus, strepitumque Acherontis avari!

VIRGIL., GEORG. *L.* II.

Caso di avvelenamento di vipera curato con aspersioni di acqua fredda; del sig. dott. G. PRINA, *medico-chirurgo di Erba.*

CARLO NAVA, di Crevenna, d' anni 14, di costituzione gracile, nella mattina del sei maggio di quest'anno venne morsicato da una vipera all' ultima falange dell' indice della mano sinistra, mentre, per cogliere un nido di merla, s' arrampicava sopra uno scoglio dei nostri monti posto a Sud-est. Un acutissimo dolore alla parte che corrisponde fino alla spalla, e che l'obbliga ad un grido il più penetrante, n' è la prima conseguenza. S' avvia velocissimo alla casa paterna, da dove venne immediatamente condotto alla mia, onde io, siccome medico-chirurgo condotto di quel Comune,

---

(1) *Bac. de Verul. in libr. IV de dign. et augm. scient.*

vi prestassi i dovuti soccorsi: ma trovandomi assente per dovere di professione, mia moglie, obbligata dall' urgenza, fece penetrare negli appena visibili punti feriti dello spirito di nitro fumante: ciò che venne praticato circa mezz' ora dopo il tristo accidente. Tranne una somma smania, nulla presentava a quest' epoca il paziente. Ricondotto a casa, cominciarono tosto la prostrazione di forze, la sonnolenza, e la gonfiezza alla parte, che sulle prime era poco rilevante, vieppiù cresceva, e si estendeva al braccio. Venne c[illegible] condotto a Lezza, Comune distante circa mezzo miglio, sostenuto da due uomini, per avere dallo speziale qualche utile medicina, il quale gli fece inghiottire cinque goccie d' ammoniaca caustica allungata in una oncia d' acqua comune. Ricondotto ad Erba, ove io pure era giunto, ho osservato che ai precitati sintomi s' erano associati la perdita della vista, somma difficoltà di respiro; conati al vomito, e susseguentemente anche il vomito reale; l' itterizia ed un cruccioso dolore alla regione ombellicale con tensione dell' addome. Il polso era esile e frequente. Non tardai un momento a prescrivere mezzo scrupolo della già presa ammoniaca pura in onc. iij. acqua di menta piperitide da prendersi ogni ora alla dose di due cucchiai. Affinchè poi fosse prestamente soccorso l' infelice lo feci dirigere alla volta della spezieria. Poco dopo lo rividi a Crevenna, che per la seconda volta ritornava da Lezza. Non poteva più andare, comunque sostenuto, e con voce fioca pregava di lasciarlo dormire, non dandogli pena la morte, se questo ne fosse stato il risultato. Approfittai d' una piccola cascata d' acqua nel freddissimo torrente Bova che scorre in mezzo al paese, e che nella massima

parte è il risultato delle nevi che si sciolgono nei superiori monti, per far sottoporre l' arto morsicato, e sulla domanda del paziente acconsentii, che vi ponesse sotto momentaneamente anche il capo, il quale, asciugato poscia in fretta, lo rialzò, quando prima lo lasciava cadere sul petto, e si mostrò piuttosto risvegliato. Si ripetè la cosa tre o quattro volte con sempre più notabile vantaggio. Incoraggiato, lo feci immergere nudo, meno i calzoni, in una vasca scavata nel medesimo torrente, e feci versare contemporaneamente dell' acqua sulla testa con una secchia. Venne levato dalla vasca dopo due minuti, e si mostrò ancora più risvegliato; il polso era rialzato e men frequente, qualche cosa però irregolare. La vista era in parte restituita, quantunque gli occhi fossero tuttora torbidi; la fisonomia migliorata; meno incomodo il dolore del ventre, che era anche più trattabile: ma i conati al vomito continuavano. Poteva fare alcuni passi da se, con istupore delle non poche persone accorse per curiosità; ed ognuno diceva, che l' averlo posto nell' acqua fredda era stato come mettere l' olio nella lampada. Da questo istante in poi nulla di allarmante. In poco tempo si fecero fare cinque affusioni, versando sempre contemporaneamente l' acqua sul capo, che non veniva immerso. La ripetizione delle affusioni era desiderata dallo stesso morsicato, massime pei dolori all' umbilico che cessavano del tutto nell' acqua. Due ore dopo questi tentativi, cioè alle quattro pomeridiane, camminava liberamente da solo, e ad eccezione di pochi segni itterici, e di qualche dolor di ventre, tutto era scomparso; ed il polso era divenuto quasi normale. Non parlo della località che era gonfia,

e su cui feci applicare dei pannilini inzuppati in una decozione di malva e fiori di sambucco; ed ordinai la replica della mistura che era terminata. Alla notte dormì tranquillamente un'ora, e nel resto venne ad arte tenuto desto. All'indomani era quasi del tutto scomparsa anche l'itterizia; ma la gonfiezza alla parte si sosteneva e si vedeva della lividura alle piccole ferite. Nella terza giornata, verso sera, si trovò la gonfiezza sciolta quasi del tutto, ed al luogo della morsicatura si rinvenne una vescica, che, aperta, diede dell'icore giallognolo; vi si applicò un pezzetto di biettola spalmata di butirro. In due altri giorni era perfettamente guarita la piaghetta, e del tutto detumefatto l'arto; quindi finita ogni cosa coll'esito il più felice.

RIFLESSI.

Per quanto io sappia, l'acqua fredda non è stata impiegata nel morso della vipera, che come rimedio topico, ed io stesso l'ho praticata, ma senza effetto, quand'erano già sviluppati i sintomi generali con certa forza; laddove s'ebbe ottimo successo in un morsicato ad una gamba già divenuta enormemente gonfia, a meno che il vantaggio ottenuto non sia stato opera delle scarificazioni prontamente fatte, e della successiva applicazione dell'alcali volatile. Nel presentaneo caso si sono fatte varie immersioni generali alla foggia del dott. *Currie*, e del nostro *Giannini*. Starebbe ora a vedersi come abbiano operato le affusioni, massime che questa cura trovasi, per riguardo al freddo, in contraddizione colla cura sudatoria dell'esimio signor professore *Palletta*. Essendo cosa malagevole, an-

che ai grandi ingegni, lo spiegare l' intrinseca azione dei rimedj, io non pretenderò di precisare se l' acqua fredda, impiegata come sopra, abbia portato i salutari effetti, togliendo lo spasmo, che suscita questo veleno, secondo *Hoffmann*, o riordinando l' assimilazione sanguigna, e nervea che vede innormale *Mead*; se deprimendo, od eccitando, per le subitanee immersioni; se in virtù di forza antisettica, o togliendo la neurostenia del precitato *Giannini*. Se devo dire quello che mi sento, io credo che le affusioni fredde abbiano nel riferito caso fugati i morbosi fenomeni col fugare la diatesi irritativa, che sempre si sviluppa, più o meno intensa, nei morsicati a tenore dell' attività, e quantità del veleno; ciò che sarebbe in consonanza colle preziose viste del chiarissimo signor professore *Rubini*.

E sono piuttosto fisso in questa opinione, in quanto ho sempre trovate efficacissime le affusioni fredde, siccome utilissime le ho sempre riscontrate ocularmente, seguendo la pratica del sullodato dott. *Giannini*, in tutte quelle forme morbose che vengono qualificate irritative dai chiarissimi fondatori di questa diatesi. Comunque però sia la cosa, egli è certo, che nell' avvelenato riferito le affusioni fredde hanno senza dubbio, per lo meno, concorso efficacemente alla distruzione della minacciante fenomenologia, e che il risultato è tale da interessare qualunque medico filantropico a ripetere l' esperimento, giacchè non si può dire che sarebbe guarito egualmente; mentre de' morsicati dalle vipere de' nostri monti, posti a mezzogiorno od a levante, e che nella massima parte sono aspidi, sono morti tutti quelli, ne' quali si sono spiegati i sintomi generali con certa forza; ed un uomo

robusto di Vill' Albese morì in sole otto ore, quantunque punto una sola volta, parimenti ad un dito delle mani; e non doveva morire un ragazzo gracile? Quindi, ne' nostri contorni montuosi non si verifica che per produrre la morte in un uomo sieno necessari due grani di veleno, che non viene emesso che con replicati morsi, siccome dichiara il celebre naturalista *Fontana*.

Storia d' Idrocefalo esterno per causa traumatica condotto felicemente a guarigione col mezzo della puntura e della digitale purpurea, e delle fredde embrocagioni. Del sig. dott. G. C. Fenoglio, *Membro di varie Accademie.*

Il primo del mese di Giugno 1823, una bambina di mesi 18, incirca, per nome Delfina Garda, figlia a un ricco negoziante di Torino, trastullandosi soletta sopra un balcone venne sgraziatamente a cadere da uno dei laterali di esso dall' altezza di trabucchi 6, poco presso, sul pavimento della contrada che da Piazza Castello tende alle R. Finanze.

Spirava in quel momento un' assai forte venticello, che impadronitosi pietoso delle vestimenta della bambina, stante la leggerezza del suo corpo, l' andava dibattendo per l' aria, onde quando toccò il suolo, fu la caduta in gran parte resa meno gagliarda. Non poco però a minorare il colpo contribuirono i frontali, che le cingevano il delicato suo capo, e l' essersi prima la

bambinella imbattuta sul balcone sottoposto, che alquanto del superiore in fuori sporgeva. Tuttavia, ad onta di questi accidenti, quando la *Garda*, venne semimorta tradotta in casa, presentava una considerevole depressione del parietale sinistro, e stante l'età, una sconnessione generale delle suture delle ossa del capo, la quale sconnessione le fu certo d'impedimento, onde venissero queste ad infrangersi. — Nessun segno occorse proprio a denotare travasamenti, e neppure una gocciola di sangue venne a presentarsi dalle intatte narici. Oltre varie leggieri contusioni alle false costole, ed all'estremità inferiore sinistra, avea pure questa sgraziata figlia franti l'omero sinistro al terzo inferiore, e il radio, e il cubito al terzo superiore. Queste fratture però non erano scomposte, e quella solo del cubito veniva contrassegnata da contusione di poco momento. Data una conveniente situazione ai membri franti, ordinai (rimessasi in que' brevi istanti dal sopore l'inferma) fredde embrocazioni saturnine tanto sul capo malconcio, quanto sopra tutta la sinistra parte del corpo, e nello spazio di poche ore, stante la cedibilità dell'ossa propria dell'età, ed il movimento cerebrale per le pulsazioni dei seni, ottenni il quasi totale rialzamento dell'ossea depressione, che non avrei osato sperare nel lasso di molti giorni. Le funzioni del cervello rimanevano non pertanto assai lese, e la bambina, che già andava articolando qualche parola, più alcun segno non dava che quello del vagire continuo. Dopo le ventiquattro la nostra povera ammalata venne assalita da febbre gagliarda, da respirazione stertorosa, da calore urente alla pelle con ricorrente freddo alle estremità inferiori, unito ad un tremolo della mano

destra. Sul timore della flogosi che minacciava le cavità cerebrali, aggiunsi, alle sopraddette fredde embrocazioni, del puro ghiaccio ed assai abbondante salasso da eseguirsi alle giugulari ed alle temporali col mezzo delle mignatte. Condotta a fine l'evacuazione sanguigna, parve trovarsi meglio l'inferma, nel quale stato di speranza si mantenne per ben 2 giorni consecutivi a tal segno, che quasi apiretica poteva indi giudicarsi. Sul terminare del quarto giorno però, dalla fontanella posteriore comparve un tumore fluido, molle, cedente, il quale compresso nella sua totalità del tutto svaniva per subito ricomparire cessata la compressione. A mano a mano dello esternarsi di questo fluido, le funzioni del cervello sembravano alquanto riaversi, giacchè a bambina cominciava a rallegrarsi, a scherzare alcun poco co' suoi parenti, e porgere la mano a chi la sua le presentava. Tuttavia, non ignaro delle conseguenze funeste di questo qualunque si fosse tumore, io coll'ornatissimo sig. dott. *Giordano* associatomi in cura, fummo di parere d'avere un consulto col chiarissimo professore *Rossi*; nel quale venne stabilito, che questo tumore poteva indi esser prodotto da un'interna effusione di sangue, che prudenza ricercava di non esser presti nella sezione del tumore, giacchè non si manifestavano segni funesti di compressione, che col soffermarsi alcun poco si allontanava il pericolo del riprodursi l'emorragia, tanto più che la presenza del fluido, col comprimere il vaso rotto, non poco poteva contribuire alla di lui consolidazione. Non fu però allora, e ciò dicasi in onore della verità, sospettato d'alcuna effusione sierosa, e c'accontentammo, per lo spazio di altri giorni tre, di porgere alla bambina, che

dal suo canto, era assai docile, una leggiera soluzione stibiata nell'acqua di finocchio e manna, che produsse scariche assai abbondanti e nerastre. Tuttavia, l'estrema fluidità del tumore, il rientrare perfettamente alla benchè minima compressione, mancando pure i segni propri dell'emorragia, alquanto mi resero dubbioso sulla pretesa raccolta di sangue, e senza punto esitare, d'accordo col lodato dott., il giorno settimo fu eseguita una picciolissima apertura sul declive del tumore, dal quale zampillò una linfa assai fetida e corrotta. La rottura de' linfatici cerebrali, e l'infiammazione in conseguenza, rendono ragione sì della presenza della linfa, che dello stato in cui venne scoperta. La malattia fu dunque giudicata un idrocefalo esterno (1) per causa traumatica. Evacuata pienamente questa fluidità sieroso-puriforme, la *Garda* si abbandonò ad un sonno tranquillo, e riposò per ben ore 8 continue; ma svegliatasi, riccorrendo la prima settima, divenne alquanto inquieta. La quasi assopita febbre riproducendosi di bel nuovo col calore urente della pelle, ed i riccorrenti freddi alle inferiori estremità, ci costrinse a prescrivere un salasso revulsivo col mezzo delle sanguette applicate al piede sinistro. In questo tempo, lubrico si teneva l'alvo col mezzo di una soluzione di manna nell'infuso di corallina di mare, e qualche cucchiajo di una forte infusione di

---

(1) *Esterno; cioè tra le ossa, e le prime membrane, e tra il pericranio e le ossa, mancando affatto i segni dell'idrocefalo interno, cioè de' seni, ossia cavità del cervello.*

digitale, 1° per deprimere lo stato iperstenico, 2° per coadiuvare, erigere l' azione depressa del sistema linfatico, movendo così per secesso, e pel lozio un punto di irritazione lontana. A cagione di questi farmaci la piressia minorò, verso sera però esacerbavasi sempre con ricorrenti freddi, ed affannosa respirazione. La cavità del tumore, di mano in mano che riempivasi, gocciolava dall' apertura la linfa, e così dolcemente, che non dava della sua escita altro segno, se non che sotto il capo si scorgeano inzuppati i guanciali. Le facoltà intellettuali, e fisiche della bambina rinvigorivano all' evidenza, e la depressione ossea andava tanto bene, che quasi già all' occhio sfuggiva. Abbondanti si mantenevano sì l' evacuazione del lozio, che dell' alvo, e la povera Garda pareva sempre più andasse ricuperando il suo primo ben essere, talchè ai parenti già era caduto in mente ch' ella fosse al pericolo scampata. In tali circostanze, essendo pure il tumore del braccio, cioè delle ossa fratte, diminuito, c' affrettammo di porre un leggiero bendaggio, collocando l' estremità del gomito per angolo entro un capace semi-canale di pieghevole cartone, ma nell' entrare della 2ª settimana declinarono dal bene le cose, e poco mancò, che volgesse sulla nostra inferma l' ora del vivere estrema. Tutto ad un tratto si sospesero e le orine, ed il secesso, cessò il gocciolamento dalla puntura del tumore, insorse gagliardissima febbre accompagnata da somma inquietudine, sete inestinguibile, calore mordace, da tremolo della mano destra, e *da un continuo aggirarsi di detta estremità superiore sul capo*: fredde pure si fecero le gambe, delle quali la destra alcun poco sembrava risentirsi del tremolo della corrispondente mano.

L'idrocefalo evacuato, il penetrare dell'aria per la ferita esterna, la tolta pressione della linfa sulle membrane del cerebro ci indicavano una facilità maggiore ad infiammarsi di dette membrane, come succede nelle altre cavità, parlando dell'apparato sieroso, tanto più nel nostro caso già facilissime ad accendersi per flogosi a cagione del gravissimo colpo, ci condusse ad essere più rigorosi riguardo alle fredde lavature, ed a prescrivere evacuanti, onde tenere libero il secesso, e le orine, e produrre un centro d'irritazione in parti lontane, sì efficace in sì fatti malori, cercando col calore artefatto ai piedi di produrre qui pure un mezzo revulsivo. Non furono dimenticate le mignatte ai piedi, che si applicarono per ben due volte. Il tumore intanto cominciava a ricomparire, e malgrado fossero di bel nuovo mosse le orine dall'infusione di digitale con sciroppo aperitivo, ed il secesso con appropriato purgante (olio di ricino) non cessava di riempire la cavità, e riprodurre la tema di funesti accidenti. Di giorno la bambina era sempre tranquilla assai, ma di notte insorgevano le turbe, che non le davano più tregua, nè le permettevano di prendere il sonno ristoratore. La notte dei 17 — inquietudine, piressia con calore urente, e freddo alle estremità : - continuazione delle fredde diacciate embrocazioni saturnine - Due evacuazioni alvine fetide - solita infusione di digitale. Li 18, nissun miglioramento. Li 19, abbondante scolo di orine, diminuzione dell'idrocefalo, ma forti freddi di ore 21 — Li 20 — diminuzione della febbre; freddi più brevi; leggier dolore al fegato — solita infusione, e solito purgante = evacuazioni alvine di nerissima bile. Li 21, diminuzione notabile della piressia, e del tu-

more (3.ª settimana) scolo abbondante del lozio; dolori di ventre = ordinazione dell'olio di ricino = due abbondanti evacuazioni alvine sospendono l'ordinazione. Li 22, leggier grado di febbre, faccia ilare, movimenti pronunciati del capo = sonno tranquillo, e lungo = solita infusione, e sciroppo aperitivo. Li 23-24, quasi apiretica. Li 25-26-27, apiretica, e scomparsa totale dell'idrocefalo esterno; li 28 (4.ª settimana) vomiti alle ore 4 di sera, soppressioni di evacuazioni alvine, o dell'orine. Li 29 mattino, convulsioni, vomiti, freddi all'estremità — a mezza notte, nuovo accesso di convulsioni — timori sulla vita dell'inferma = questi sintomi si scoprono prodotti da dentizione, e non da compressione di linfa sulla massa cerebrale, come alcuni opinarono chiamati a consulto = prescrizione di sostanze antispasmodiche, ed olio di ricino. = Li 30, evacuazioni alvine e miglioramento notabile = solita mistura Il 1.° luglio = svaniscono del tutto le convulsioni, e gli effetti consecutivi, stanchezza della bambina — perdita dell'appetito. = Li 2° sciogliesi il bendaggio, e perfetto ristabilimento delle ossa fratte = movimenti del braccio, senza apparente deformità - Li 3.° e 4°, l'inferma ricusa ogni nutrimento, e rimedio - Li 5.° prescrizione del lock di Parigi, il quale piace estremamente all'inferma = ricomincia l'appetito — allegrezza mista a morosità — si comincia ad alzare dal letto l'inferma. In pochi giorni essa è del tutto ristabilita, e passeggia per la camera come prima.

Così cessò l'idrocefalo per causa meccanica. Le cadute però sul capo, le scosse del gravissimo colpo non lasciano tuttavia a più non temere alcun sinistro accidente. Simili malori possono essere funesti ancora pas-

sati più anni; l'idrocefalo può ricomparire; sotto date circostanze possono risvegliarsi le turbe assopite, od estinte, ed a noi giova rammentarci che gli effetti pure di scosse così pericolose possono esser cagione di interminabili infermità.

Pyretologie Physiologique, ou Traîté des Fiévres considerées dans l' esprit de la nouvelle Doctrine Médicale; par I. G. Boisseau, *Docteur en Médecine de la Faculté de Paris. A Paris* 1823. *Un vol. in* 8.° (1).

Dettare una *piretologia giusta lo spirito di una particolare dottrina*, egli è forse un ribellarsi ai precetti della buona medica filosofia; egli è un sacrificar di bel nuovo ad un di quegl' idoli infesti alle scienze, per atterrare i quali sudò tanto l' immortale *Bacone da Verulamio*. Ciò tuttavolta è pur quanto non esitarono a compiere varii moderni patologi; e ciò si è pur quanto non si ristette dal fare l' autor dell' opera che abbiam or annunziata: siccome ognuno potrà di leggieri convincersi sol che volga lo sguardo al titolo, che a lui piacque di metterle in fronte.

Nè già il signor *Boisseau* ha smentito nell' opera quanto puossi argomentar dal suo titolo. Tratta egli bensì nella medesima d' ogni maniera di febbri, e nel

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. prof.* Ramati.

delinearci le varie loro sembianze si giova egli bensì delle dotte fatiche de' piretologisti d' ogni contrada. Ma nel rintracciare la loro natura, e nell' additarci le armi con cui si voglion combattere, non segue egli altra guida che quella fornitaci della fisiologico-patologica scuola in Francia oggidì dominante.

Mal si apporrebbe però chi avvisasse averne egli ciecamente adottati i principj, od aver servilmente battute le orme in tal carriera, non ha guari, segnate dal di lei corifeo. Il signor *Boiseau* si è da queste sotto molti rapporti scostato. E benchè poche sian le parti di questo suo lavoro che non ci sian parute da qualche macchia offuscate, poche essendo pur quelle, attraverso alle quali non ci sia sembrato di veder qualche raggio di luce novella, di buon grado ne verrem compendiando i dettati, e, di qualche annotazion correddatili, di buon grado li verrem sommettendo agli sguardi di chi legge questi medici Annali. E cominciando dall'

INTRODUZIONE.

Molti sono gli argomenti, di cui prende in essa a favellare l' autore. Parla egli niente meno che: *della struttura del corpo umano; dell' azione vitale; dell' eccitabilità e dell' azione organica sì nello stato di sanità che di malattia; del sopra-eccitamento, od irritazione; sotto-eccitamento, od astenia;* e finalmente *dell' eccitabilità e dell' azione organica considerate sotto i terapeutici loro rapporti.* E non pochi sono, nè poco importanti i precetti che su tali argomenti ei ci porge; alcuni de' quali tornerebber forse graditi a parecchi dei nostri patologi, siccome que' che concordano coi dog-

mi i più combattuti della dottrina medica (così detta) italiana. Ma avendoceli da un canto esposti l'autore colla più gran precisione, e nulla dall' altro essendosi in essi a noi affacciato riguardo alle febbri che più volte non sia stato da lui ripetuto nel corso di questo lavoro, tralasceremo di occuparne i nostri lettori; e più presto verrem loro additando quant' egli ci ha insegnato nel

CAPITOLO PRIMO

DELLE FEBBRI IN GENERALE.

Adombrarci i destini che la piretologia ha subìti, e mostrarci in particolar modo quanto abbiano a pro' di essa operato alcuni moderni, si è lo scopo che si propose l'autore in questo Capitolo. Su di che, dopo di averci accennato come il vocabolo *febbre* non cominciasse che nelle opere di *Galeno* a figurare qual nome esprimente una specie, anzi pur una classe di malattie, rimarca egli pur anche come da quell' epoca più non cessase di venire in tal senso adoprato. Ma nel far plauso agli sforzi che hanno fatti i nosologi per iscoprire i caratteri di codesta classe di mali, è ben lontano dal credere che sian essi felicemente a ciò pervenuti.

« Le febbri (dice *Boisseau*) son così numerose, e sì multiformi son le sembianze ch' esse sogliono assumere, che impossibil sarebbe il darne una general descrizione. Non v' è disordine di funzioni, non alterazion di tessuto, che dar non si possa in tai malattie. Esse non hanno alcun sintoma speciale, verun patognomonico segno. »

così fatta membrana che in lieve, e talor anche inapprezzabile grado;

3.° Qualunque organo, potendo al pari di codesta membrana agire simpaticamente sul cuore, sul sistema sanguigno, sul cervello, sui nervi, ec., non si vede ragione per cui non possa divenir la sorgente dei febbrili processi;

4.° Bene spesso i sintomi di questi stessi processi ci attestano che la membrana anzidetta, o non lo è punto, od è troppo debolmente alterata per provocare il loro sviluppo;

5.° Qualche volta non solo essa non offre dopo morte alcuna lesione, ma delle notabilissime se ne rinvengono invece in altre parti del corpo.»

Se vi è cosa, ciò stante, che ancor rimanga a compirsi onde recare l'eziologia delle febbri al di lei apogeo, egli è la scoperta della vera sede della più parte di esse. Egli è quindi appunto nel correre in traccia della medesima, che sudò soprattutto il nostro piretologista. Epperò, senz'ommettere di accennare i suoi pensamenti sulla natura e sul trattamento d'ogni maniera di febbri, sarà pur quindi nostra precipua cura, in percorrendo i successivi capitoli di questo suo trattato, l'enunziare quant'ei c'insegna sulla varia lor sede.

CAPITOLO SECONDO.

Della febbre infiammatoria o sinoca.

Tutti s'accordano, dice *Boisseau*, nell'attribuire la *sinoca* ad una *stenia*, o ad un'*irritazione*; ad un eccesso, cioè, dell'azione vitale della parte, o delle parti ammalate. Ma se non v'è che una sola voce fra

gli odierni patologi intorno alla natura dell' affezione che produce tal febbre, non son del pari concodi sulla sua sede. — Gli uni, fondandosi sull' aspetto che presentan gl' infermi superficialmente osservati, la ritengono sparsa in ogni parte del corpo. Nell' atto di ammettere una universale irritazione, riconoscono altri una preponderanza di essa in tutto il sistema sanguigno; e quali alle sole arterie, quali ai vasi capillari, quali, per ultimo, al cuore od ai vasi maggiori amano di limitarla soltanto. E, mentre ognun sa con qual fervore si adoprasse, non ha guari, *Broussais* per confinarla nella membrana mucosa del canal digerente, non mancò persin chi le assegnasse per seggio la cute e il tessuto cellular subcutaneo.

In mezzo ad una tal divergenza di opinioni crede l' autore di poter tutte conciliarle ad un tempo, e coglier meglio di tutti gl' altri nel segno, affermando che *v' ha delle sinoche, nelle quali una sola delle succennate parti è affetta*; e che *avvene altre* (*e tali sono in ispezialità le più gravi*) *in cui l' irritazione non sol s' estende a più organi, ma eziandio a tutto il sistema sanguigno.*

Anche allorquando si verifica quest' ultimo caso, non è mai però che assalite ne vengano tutte sì fatte parti ad un tempo. Ciò non potrebbe, al dir dell' autore, avvenire, dacchè non v' ha morbifica causa che agisca sulla totalità della macchina. La stessa pletora non potrebbe produr tal effetto; imperocchè, in suo senno, non basta questa a suscitar una sinoca quando è generale. *A tal uopo convien che si stabilisca un afflusso in qualch' uno degli organi, convien che l' equilibrio, in cui sta la salute, previamente si rompa perchè ne insorgano i morbosi fenomeni.*

Nè varrebbe contro tale dottrina l'opporre la simultaneità de' sintomi che talor mostranci affetti in tal febbre contemporaneamente più organi. La fisiologia, coll'additarci i vincoli che uniscon fra loro i medesimi, ci fa pure comprendere come l'impressione fatta sull'uno possa simpaticamante agli altri venir propagata. Ci fa anzi comprendere, al dir, dell'autore, come l'organo primitivamente affetto possa talora cessar persino di esserlo dopo di avere ad altri trasmessa la sua morbosa influenza.

Una difficoltà assai più apprezzabile contro tale dottrina insorgerebbe piuttosto al vedere, che prima di quelli, su cui la causa morbifica ha esercitata la propria azione, altri organi da essi distanti divengon la sede del morboso processo. Si sa, per esempio, di fatti, che non è raro il veder primitivamente travagliato il ventricolo in febbri infiammatorie da patemi d'animo unicamente prodotte. Ma, noi sappiamo, dice *Boisseau*, che le potenze morbose non circoscrivono sempre la loro influenza agli organi, su cui spiegano la loro azione immediata; epperò, niuna meraviglia che una viva emozione di animo non valga a suscitare uno stato morboso nel cerebro, ma basti ad alterarlo per modo, che una gastrite simpaticamente ne insorga. Fenomeni simili avverranno anzi ogni qualvolta v'abbiano organi dotati di una particolare predisposizione morbosa, sia essa congenita, od acquisita.

Non è sempre, per verità, agevol cosa il discernere il punto da cui partì la scintilla produttrice dell'incendio febbrile che costituisce la sinoca. Il più delle volte il sistema sanguigno dà segno di esser già in preda al medesimo, e non per anco compajono sintomi

indicanti l'irritazione particolare di verun' altr' organo. Ma, anche nella peripneumonia il sistema circolatore è bene spesso di già alterato pria che insorgano i sintomi che ci annunciano la parziale lesione de' polmoni. Vi ha forse perciò chi contrasti esser questa la fonte di tutto il morboso processo, onde consta una tale affezione? Se non è facile altronde il conoscere qual sia l'organo primitivamente irritato nella sinoca lieve e di di corta durata, non si può dir altrettanto di quella che presenta un aspetto imponente, e dura più giorni o più settimane.

« Per poco che nella sinoca interessato sia il cervello, non tardano guari (scrive *Boisseau*) a divenir rossi, lagrimosi e scintillanti gli occhi; ben presto l'infermo mal sopporta la luce; si manifesta dolor tensivo al capo e particolarmente alle tempia; battono le arterie temporali, per modo che le pulsazioni riescon sensibili, e talor pure moleste al malato; s'arrossa la faccia, e sorgono ad essa cocenti vampe di caldo; v' ha frastuono d'orecchi; s'inaridiscon le nari: sopravvien bene spesso più o men copiosa epistassi.... E se il male persiste non istan molto senza alterarsi le intellettuali funzioni?

« Se l'irritazione piantò in vece la sua sede nel cuore, più vigorosi e frequenti che mai fansi allora i suoi movimenti; duro, frequente, ampio e forte rendesi il polso; vivo senso di ardore si sveglia nel petto, non che nel capo e nel ventre; havvi insiem pure una sensazione di pienezza e di universale torpore... La lingua frattanto non offre alcun cangiamento: non v'è sete: non avversione agli alimenti, ma sol difetto di appetito.

« Che se le cause morbose hanno primieramente ir-

ritato lo stomaco e le intestina, od hanno per mezzo di altri organi estesa ai medesimi la loro influenza, il male si annunzia con un risentito brivido di freddo, cui sottentran col caldo sete molesta, rossore ai margini della lingua, avversione alle bevande ed agli alimenti adoprati, senso di peso e talór di dolore all' epigastrio ... E se questi sintomi fra tre o quattro giorni non cessano, o sopravvengono allora quelli che caratterizzano la febbre *gastrica*, l' *adinamica*, ovver l' *atassica*, od il male degenera in una vera *gastrite*.

Con pari diligenza vien l' autore successivamente notando i segni, a cui si può riconoscere quando l' irritazione in altre parti predomina. Finisce però per confessar egli stesso, che troppo oscura n' è talvolta la sede perchè si giunga a scoprirla, se già invece di una semplice sinoca non produce ella una formal flemmasia.

Tali sono le idee del sig. *Boisseau* sulla febbre di cui si ragiona; e tali essendo, comprenderà ognun di leggieri qual sarà la terapia che ce ne verrà ei suggerendo; comprenderà ognuno, cioè, che non solo ci consiglierà egli a combattere co' mezzi universalmente già noti l' irritazione, che n' è la causa immediata, ma ci raccomanderà soprattutto di diriger tai mezzi verso la parte, ov' essa ha la sua sede. E tai sono, di fatti, su di ciò i suoi precetti.

Non impugnando egli che un vitto assai lauto, e la pletora che lo sussegue, possano predisporre, e ben soventi predispongano, a tal malattia, quando ciò intervenga, indispensabile alla di lei guarigione ritiene il salasso. Necessario ei lo stima altresì, e talor replicato, se affetto o minacciato sarà particolarmente il polmone. Ma in generale basterà, a suo dire, l' applicare una

quantità più o men copiosa di mignatte alla parte irritata, o più vicino che ad essa potrassi. Il loro uso sarà anzi da anteporsi ordinariamente al salasso; e vorrassi a questo preferir specialmente allorchè lo stomaco e gl'intestini saranno in ispezialità travagliati. Tanti saran poi i luoghi ove vorransi applicar le mignatte, quanti gli organi che parteciperanno al morboso processo: e solo in mancanza di esse si ricorrerà alle coppette, che in ogni caso dovransi scarificare profondamente.

La dieta, che in altre circostanze potrà essere alquanto meno severa, sarà spinta sino alla totale astinenza da ogni solido e liquido alimento nella sinoca procedente da irritazion gastro-enterica. L'acqua pura, o dolcificata con zucchero o miele, sarà la bevanda ordinaria di chi mentre giace affetto da questa febbre, non si lagna di sete molesta. L'acqua acidulata con sugo di limone, d'aranci e simili sarà quella de' malati assai sitibondi. Il decotto di tamarindi, i clisteri emmollienti, attivati da piccole dosi di sali neutri, si riserveranno ai casi, in cui saravvi costipazione di ventre, e soprattutto se il cervello sarà la sede dell'irritazion principale. Convenienti saranno pur le bevande in cui v'abbia sciolta una tenue dose di nitrato o di acetato di potassa, se l'irritazione risiederà particolarmente nella pelle o nel fegato.

Dopo le opportune sanguigne potran pure aver luogo i topici refrigeranti ed ammollienti. Non si mancherà neppure di ricorrere ai *derivativi*; ed a tal uopo gioveranno segnatamente i pediluvi fatti con acqua calda animata da un po' di sal marino. Oltre ai medesimi, nelle sinoche prodotte da irritazione cefalica si appliche-

ranno eziandio a tal uopo delle mignatte ai malleoli (1). — Giammai però si riporrà confidenza ne' sinapismi, e ne' vescicanti.

« Gli emetici, i purgativi, e più ancora gli emetocatartici, al pari d'ogni maniera di stimolanti si vorranno gelosamente evitare non sol nella sinoca prodotta da gastro-enterite, ma in quella ben anche da qualunque altra irritazione causata. A torto, al dir di *Boisseau*, i medici italiani ed inglesi collocano codeste sostanze fra i farmaci antiflogistici, e come tali le amministrano ne' mali infiammatori. Imperocchè, è bensì vero che le evacuazioni da esse prodotte indeboliscon gl' infermi; ma non è men vero che irritano esse la membrana mucosa gastro-intestinale, e che mal può questa venir compensata dalle perdite che l'accompagnano (2).

---

(1) *Applicare delle mignatte ai piedi per guarire una flogosi od una irritazione, che ha la sua sede nel capo! Ci perdoni il sig.* Boisseau *il franco nostro parlare: ma questo suo precetto non è degno di lui, e non lo è del secolo in cui viviamo* (R.)

(2) *Noi non ci faremo a discutere se a ragione od a torto alcuni medici italiani riguardino come antiflogistici* o controstimolanti *tutti gli emetici ed i purganti, non esclusi neppure i drastici i più potenti. Diremo però, che il sig.* Boisseau *è in errore se crede che questi ultimi vengano universalmente amministrati fra noi nelle malattie acute, ed in ispezialtià nella sinoca. I medici italiani non paventano, al pari di lui, i purganti. Ritenendo che le blande evacuazioni procurate da*

CAPITOLO TERZO

Della febbre biliosa, o gastrica.

Non pago il sig. *Boisseau* di trattare in questo capitolo della febbre a cui sembra averlo unicamente con-

---

questi non possono a meno di coadiuvare l'azione degli altri mezzi più direttamente capaci di debellarla, non tralasciano essi di chiamarli in loro soccorso, soprattutto in quelle circostanze che, a detta pur dell'autore, urgentemente richiedono le evacuazioni ventrali. Ma, seguendo le orme de' Borsieri*, dei* Tissoti*, dei* Franck*, e dei tant'altri uomini sommi che gli odierni medici italiani si gloriano di aver avuti a maestri, i più de' medesimi non si valgono per ciò conseguire che de' sali neutri, della manna, delle polpe acido-dolci, di que' farmaci in fine che lo stesso sig.* Boisseau *non sa riprovare; e che l'esperienza mostrò in tai casi non solo innocenti, ma ognor vantaggiosi.*

Ben sapendo, del resto, che è assai più facile l'asserire che in ogni sinoca v'è un punto, da cui parte la prima scintilla produttrice di tutto il consecutivo incendio febbrile, che non il dimostrarlo; e soprattutto sapendo quanto, ciò pure concesso, difficil sarebbe lo scoprire tal punto: non si mostrano gl'italiani sì solleciti in generale di dirigere verso il medesimo i curativi lor mezzi, come il vorrebbe l'autore. Ma, per poco che una locale irritazione lor si palesi, non la trascurano al certo: e se all'esempio di lui non applicano le mignatte ai piedi per curare un'infiammazion cerebrale, ben ne applicano al capo quante la gravezza del male ne chiede; siccome applicar le solevano assai prima che la scuola francese promulgasse su di ciò i suoi oracoli. (R.)

secrato; prende pure in esso a trattare di quel modo di morbosa affezione che col nome di *imbarazzo gastrico*, vien per lo più designato, e della tanto formidabil *coléra*. E, non pago di occuparsi della lor sede, della loro natura, e del loro trattamento, ce ne schiera pur anche il morboso apparato e le rimote loro cagioni: apparato e cagioni, che noi lasciamo di riandare per tosto far noto ai nostri lettori come ci siano le biliose affezioni dal nostro autor presentate sotto l'anzidetto triplice aspetto.

E, quanto alla lor sede e natura, ognun sa che da *Galeno* fin verso lo spirar del secolo scorso vennero esse attribuite mai sempre alla sovrabbondanza od all'acrimonia della bile ammassata nel fegato e negli intestini. Ognun sa altresì, che discordi erano ancor non ha guari su di ciò i patologi, quando il professor *Tommasini* ci annunziò, null'altro nelle *febbri biliose* e nelle malattie di genio analogo volersi ravvisar, che altrettante *flemmasie* del fegato. Nè alcuno ignora oggimai, che *Broussais*, nell'atto di convenire col professore italiano sulla natura delle medesime, se ne scosta riguardo alla sede; essendo essa, a suo credere, da collocarsi nello stomaco e negli intestini, anzichè nell'organo secretor della bile.

La di lui opinione sembra pure la più plausibile al signor *Boisseau*. Per la qual cosa, nulla più che delle *gastro-enteriti* riconosce in tutte le sovraccennate forme di biliose affezioni; e non da altro, a parer suo, procedono i varii aspetti che esse presentano, che dalla varia parte del canal digerente durante il lor corso particolarmente irritata.

« Se l'irritazione (dic' egli) non giunge a un grado

molto elevato, e si circoscrive allo stomaco, si osservano i sintomi, al cui complesso si dà il nome di *imbarazzo di stomaco*. Se l'irritazione non ha luogo che negl'intestini, si ha *l'imbarazzo intestinale*. Si estende ella a queste due parti, oppur fassi assai forte? ed ecco la *febbre biliosa*. Sorge ella ad un tratto o grandemente si esacerba, sì nello stomaco che nel duodeno e nel colon? La colèra n'è allora il prodotto.

Nel collocare in una *gastro-enterite* la causa prossima della *febbre biliosa*, non osa però il nostro autore asserire che durante la medesima vada il fegato ognor immune da ogni affezione. Questa febbre presenta, a suo dire, tre varietà; e mentre nella prima (alla quale vuolsi, secondo lui, riferire quella dagli antichi denominata *causone*) l'irritazione è circoscritta allo stomaco e negli intestini tenui, nella seconda v'ha *gastro-epatite*; ed un *entero-epatite* è d'uopo ravvisar nella terza.

« Nella più parte oltracciò delle gastriche o biliose affezioni si osservan de' sintomi che ci attestano essere simpaticamente affetto il cervello... Tali sono la cefalalgia talor acutissima, l'irritabilità degli organi della vista e dell'udito, ed un delirio, se non sempre chiarissimo, pur di leggieri ognor discernibile. Codesti sintomi formano sempre una complicazione temibile; nè vuolsi credere che per esser simpatica sia ella da trascurarsi. Essa esige de' particolari riguardi, se si brama antivenire il passaggio della *febbre biliosa*, all'*atassica* o all'*adinamica*. »

Non è appunto che col degenerare nell'una o nell'altra di queste due febbri, che quella di cui si tratta può divenir micidiale; ed è appunto perchè mai non

reca, la morte se non col subire una tale degenerazione, che l'anatomia patologica, al dir dell' autore, nulla direttamente c' insegna sulla sua natura. Protesta egli, di fatti, di non essere stato guidato che dall' analisi fisiologica de' sintomi che la caratterizzano, e delle sue cagioni ad abbracciare l' enunziata dottrina sulla sua sede e sulla sua natura. Ma, l' anatomia patologica non serba lo stesso silenzio riguardo alla *colèra*. Essa ci accerta, al contrario, che la membrana mucosa dello stomaco, del duodeno e del colon trovasi sempre, od infiammata o gangrenata in coloro che furon vittima di una tal malattia. Or, non potendosi metter in dubbio che non differisca da essa che sol di grado la febbre biliosa, non potrassi a meno pur anche, conchiude *Boisseau*, di affermare, che a buon dritto in una irritazione o in una flogosi delle parti sovra enunziate si ripose la cagion prossima della medesima.

Di tal modo definita la natura delle biliari affezioni ascende l' autore a ragionare del loro trattamento; e qui, da *Ippocrate* fino a' dì nostri un tal trattamento (dice *Boisseau*) in null' altro giammai consistette che nell' evacuare la materia irritante, che si suppose esistente nelle prime vie, or cogli emetici ed or co' purganti. Qualche pratico oculato s' accorse bensì di quando in quando che un tal metodo non produceva ognor que' vantaggi che se ne attendevano. Vi fu pure chi raccomandò di premettere ed associare ad essi i diluenti, e gli antiflogistici. Ma il sovra enunziato fu il trattamento, che sovr' ogn' altro prevalse, e forse prevalerebbe tuttora senza il benefico influsso della rivoluzione testè da *Broussais* operata.

Combattere l' irritazione dello stomaco e degl' intestini

si è l'unica indicazione che vuolsi compiere nelle affezioni biliose, giusta i precetti di codesto maestro; e, se non l'unica affatto, ella è pur questa ognor la primaria delle indicazioni cui ci consiglia di soddisfare *Boisseau.*

Le bevande acquose lievemente zuccherate e calde, i clisteri emollienti sono i migliori mezzi per ciò conseguire nel semplice *imbarazzo* delle prime vie, più comunemente conosciuto sotto il nome di *indigestione.* Esse bastano, al dir dell'autore, ad evacuare le materie alimentari mal digerite che spesse volte produconlo, e a calmar ad un tempo l'irritazione da esse destata. — Le stesse bevande, e la più severa dieta faranno pure la base del trattamento delle biliose affezioni accompagnate da febbre e da sintomi che gravemente irritato od infiammato ci attestin lo stomaco, gl'intestini od il fegato. Ma, in tai casi, non si esiterà punto a ricorrer pur anche alle sanguigne locali, che si eseguiranno mercè di un conveniente numero di mignatte applicate all'epigastrio, ed all' ipocondrio destro eziandio, quando il fegato trovisi sensibilmente interessato nel morboso processo. Converrà anzi replicarle più volte, se il male sarà assai grave e assai pertinace; ed ogni volta converrà lasciare che per più ore il sangue fluisca dalle punture da codesti vermi operate.

Parrà strano a taluno, che in tai casi abbia il nostro autór per sospètte persin le bevande acidule, sì universalmente sin quì commendate; e che spinga i suoi dietetici scrupoli sino al punto di voler interdetto, durante l'intiero corso del male, agl'infermi persino un sorso di brodo, avvegnachè leggierissimo. Così è tuttavolta. Le bevande acidule, dic' egli, son talor troppo

stimolanti, e, per allungate che siano, gli ammalati non possono usarle senza provarne un molesto pizzicore allo stomaco. Vorransi quindi ad esse anteporre le decozioni d'orzo, d'altea, di gramigna, e simili mucilaginose bevande; e si daranno or fredde, or tiepide, or calde, giusta il desiderio degli ammalati — « Nè certamente, (scrive l'autore) andò tropp'oltre *Broussais* quando disse, che il brodo il più leggiero poteva esser cagione di recidive mortali: è questa una delle verità terapeutiche, che non saran mai ripetute di troppo. »

Vi fu chi nelle febbri biliose, e soprattutto nel loro principio, lodò a cielo gli emetici; e, per tacer d'ogni altro, ognun sa con quale entusiasmo venissero essi commendati e amministrati da *Stoll*. Ma, non è che dopo l'uso degli opportuni rimedi antiflogistici, che si può, a parer dell'autore, in qualche caso ricorrere ad essi; e vorrassi assolutamente prescinderne allorchè, fin dal suo spuntare la malattia darà segni di viva irritazione al ventricolo, e soprattutto allorchè vi avrà calor acre alla pelle, polso duro e molto frequente, sete molesta, ed aridità di lingua. Nè vale il dire, che dall'emetico si ottiene talora un immediato e vistoso sollievo. Codesto sollievo, dice *Boisseau*; è ognor passaggero; egli è anzi per lo più susseguito da una pronta esacerbazione del male. Nè tampoco giova il citare in suo favore alcuni casi, in cui esso ne trionfò pienamente. *I casi rari*, soggiugne l'autore, *in medicina furono sempre funesti all'umanità; ed i medici che si lasciaron da essi sedurre nocquero continuamente agl'infermi alla loro cura affidati, nella speranza di render loro qualche volta de' segnalati servigi.*

Men dannosi degli emetici son forse, a suo dire, i purganti. Ma al par di quelli tornan questi nocivi se vengono amministrati al principio, o nel corso della febbre biliosa. Essi non possono impunemente impiegarsi, che nel declinare della medesima; ed allor pure in que' casi soltanto, che ammetton l' uso de' vomitivi. — Potrà fors' anche venir con vantaggio esibito qualche purgante salino, particolarmente ove predomineranno i sintomi indicanti una parziale affezione dell' apparecchio secretor della bile; ma anche in tai casi non si darà mano al medesimo, se prima non saranno cessati i sintomi gastrici e segnatamente i febbrili (1).

---

(1) *Ha un bel declamare* Boisseau *contro l' uso degli emetici e de' purganti nella febbre biliosa; ed hanno un bel declamare contro di essi i seguaci tutti della fisiologico-patologica scuola. La loro voce, per quanto vogliasi reputar autorevole, non può prevalere sull' esperienza dei secoli; e l' esperienza dei secoli non ci lascia luogo a dubitare che gli emetici ed i purganti, giudiziosamente adoprati, recaron sempre i più preziosi vantaggi nella febbre biliosa. Nè i risultati dell' esperienza sono in sì aperto conflitto collo stato presente delle nostre cognizioni sulla sua natura, come vorrebbe farlo credere l' autore.*

Sian pur relegate per sempre nello squallor della scuola, onde emanarono, le antiche visioni intorno alla bile. Riguardisi pure l' irritazione de' solidi, come la vera primitiva sorgente d' ogni gastrica e biliosa affezione. Per quanto però siasi studiato Broussais *per limitarla alla membrana mucosa del tubo intestinale,*

CAPITOLO QUARTO

DELLA FEBBRE MUCOSA.

Non v' ha clinico istrutto che non sappia venir in oggi universalmente con tal nome distinta quella morbosa affezione che *febbre pituitosa*, o *glutinosa* si denominava altre volte. Ninno ignora pur anche, quanto grande sia l' analogia che ha dessa colla *febbre gastrica*. Ma noto si è pure, che non paghi i moderni di costituirne chi una specie, e chi un ordine diverso di febbri, son ben lontani dal reputarle identiche nella loro natura. — Ninna meraviglia, ciò stante, che sull' esempio di tutti i piretologisti moderni il signor

---

non v' è che a volger lo sguardo alle belle ricerche di Prost *ed a quelle su tale argomento recentemente divulgate dal nostro sagacissimo* Meli, *per andare convinti che, assai più di quella dell' anzidetta membrana, a produrre la febbre biliosa concorre l' irritazione dei vasi, che costituiscono l' organo immediato della secrezion della bile; e non v' è che a por mente a tal circostanza per andar persuasi, che, durante tal febbre non potrà questa a meno di venir segregata in maggior copia, ed affluendo nel canal digerente, viemaggiormente irritarlo. E chi potrà più dubitare, ciò stante, che vantaggioso esser debba in tal febbre l' uso di quelle sostanze che servono ad evacuar quest' umore? Chi non lo vedrà anzi pur riclamato da quella stessa fisiologico-patologica scienza, dai cui dettami, a parer dell' autore, voglionsi unicamente desumere le curative indicazioni d' ogni specie di mali?* (R.)

Boisseau non solo abbia annoverata fra le forme febbrili particolari anche la *febbre mucosa*, ma abbia posto il massimo studio nel comporre le controversie che tuttora sussistono sulla sua natura e sul di lei trattamento.

E qui non si avvisasse taluno che cogli antichi patologi derivi l'autore tal febbre dalla *pituita* accumulata negl' intestini, non che in tutta la macchina. Nè si pensasse tampoco, che come dai più de' moderni, ne venga pure da esso lui incolpata *l' atonia* della membrana mucosa che riveste le viscere addominali. La prima di codeste ipotesi non merita, al parer suo, neppur l'onore di essere oggidì confutata. La seconda ha bensì in suo favore alcune apparenze; ma queste apparenze agli occhi suoi son tutte meramente illusorie.

Tra le circostanze che sembrano scorgerci a credere che l' atonia della succennata membrana sia la condizione patologica da cui immediatamente procede la febbre di cui si ragiona, occupano il primo posto le sue predisponenti ed occasionali cagioni. Come tali universalmente riguardansi: 1.° l' infanzia, la vecchiaja, il sesso femminile, lo snervamento; 2.° il soggiornare in luoghi umidi e bassi, paludosi e poco illuminati dal sole, la sudicceria, l' esporsi al freddo umido; 3.° la mancanza di buoni alimenti, e l' uso di quei che tali non sono, non che di bevande malsane e soprattutto di acque limacciose, l' abuso de' vomitivi e de' purganti; 4.° i vermi intestinali, le affezioni strumose de' visceri addominali, 5.° l' abuso di venere, le veglie potratte, gli studi eccessivi, i patemi d' animo deprimenti, ec. Ora, ognun sa che sì fatte cagioni si stimano tutte più o meno debilitanti.

« Ma, fra codeste morbose potenze (scrive *Boisseau*) non ve ne ha neppur una che non figuri pur anche fra quelle che produr sogliono le più ben caratterizzate infiammazioni. Non si può quindi giudicare della loro maniera d'agire dietro la natura de' mali che da esse traggono origine; nè si può far ragione di questa dal modo di agire, che a quelle si assegna. »

E perchè niuno si creda esser queste altrettante asserzioni gratuite, fassi l'autore a partitamente esaminare le accennate cagioni, e colla scorta dell'osservazione e del raziocinio si sforza di dimostrarci, non esser elle più atte a deprimere che ad esaltare l'azione vitale. E quanto alle predisponenti, lungi dall'esser questa languente ne' fanciulli, a suo dire, è al contrario più energica che negli adulti, almen negli organi digerenti. Son pur questi gli organi, in cui si concentra codesta azione più che in ogni altro verso il tramontar della vita. Lungi poi dall'esser più deboli, le donne sono invece più che i maschi irritabili, segnatamente negli organi pur or nominati. — Non puossi mettere in dubbio che l'umidità ed il freddo, almeno a prima giunta, indeboliscano la superficie del corpo; ma è pur certo che destano invece a maggior azione uno o più organi interni: e certo si è pure, che codesto aumento di energia vitale vien da essi più che in ogni altra parte prodotto negli organi gastrici, in ispecialità se vi concorre insieme pure un cattivo regime.

L'uso di alimenti e di bevande malsane fu già da *Broussais* con sì saldi argomenti provato esser una delle più comuni sorgenti di gastro-enterite, che opera perduta sarebbe il rintracciarne de' nuovi. Che più? La

stessa astinenza da ogni alimento, lungi dall' indebolire, aumenta essa pure, al dir di *Boisseau*, l'energia vitale de' visceri digerenti. Quattro giorni, dic'egli, di assoluta astinenza me ne hanno pienamente convinto; e convien dire che coloro che hanno asserito il contrario, non abbiam provato giammai le dolorose stirature, il senso di mordimento all' epigastrio, ed i repentini sudori ch' io ebbi a patirne. E, non si creda che a questi soli si circonscrivano gli effetti di una lunga astinenza. Sotto di essa, ei prosegue, la lingua si fa rosseggiante alla sua punta e a' suoi bordi, mentre la sua parte media ricopresi di una bianca e densa patina; insorge inestinguibile sete; v' ha calor acre alla pelle, è sì poco indebolito è lo stomaco che mal soffre persino una scarsa cucchiajata di vino.

Effetti simili attribuisce a un di presso l' autore a tutte le altre suddivisate cagioni. Epperò, punto ei non esita ad affermare che, stando al loro modo di agire, vuolsi anzi conchiudere in null' altro consistere la causa prossima della *febbre mucosa*, che in una irritazione gastro-intestinale. Se poi vorransi consultare i sintomi che la caratterizzano, si troverà in essi, a suo dire, un' ampia conferma di una tal conclusione; conclusione sanzionata ancor più dalle osservazioni anatomico-patologiche instituite sopra i cadaveri di chi perì di tal febbre, noto essendo che quasi costantemente trovaronsi traccie di flogosi nel loro canal digerente.

Nè già osta ad una tal conclusione la colluvie mucosa che suol accompagnare codesta febbre in tutto il suo corso. Sì fatta colluvie umorale non è altro, dice *Boisseau*, che il prodotto di un aumento del-

l' azion secernente della stessa membrana mucosa. Che se si chiedesse perchè la gastro-enterite, che costituisce la *febbre mucosa*, tragga seco codesta sovrabbondanza di muco, che non suolsi osservare nella febbre gastrica, non sarà difficile, risponde l'autore, il soddisfare la propria curiosità, ove vogliasi volger lo sguardo alle stesse cause che la producono. L' osservazione di tutti i tempi, dic' egli, ha dimostrato che l'umidità ed il freddo, sopprimendo la secrezione cutanea, aumentano quella delle membrane mucose. Or, quasi sempre da una tal condizione atmosferica procedendo la febbre mucosa, non è da stupire che una sovrabbondante secrezione di muco l'accompagni insiem pure; e molto meno parrà ciò sorprendente, ove si rammenti che i soggetti, che ne sono assaliti, son già all' esuberanza di tal secrezione proclivi.

Del rimanente, evacuare la ridondante pituita fu mai sempre la principale indicazione che nel trattamento di questa specie di febbre pensarono a compiere i pratici. Ma, se ogni secrezione eccessiva è il prodotto di una eccedente energia dell' organo che secerne, e se tale appunto è il caso di quella ammassata negl' intestini di chi giace afflitto dalla febbre mucosa, non è egli assurdo, dice *Boisseau*, il trattarla cogli evacuanti? Invano si opporrebbe esser questi opportuni, anzi pur necessari per liberare il canal digerente da una materia irritante. Nulla, ei soggiunge, ci autorizza a credere che le mucosità gastro-intestinali possano irritar la membrana, da cui son separate: esse non irritan niente più tal membrana di quello che la pituitaria venga irritata dal muco nasale nella corrizza.

Diminuire l' irritazione gastro-intestinale, sollecitare

l'azion della pelle per modo che si trasporti sovr' essa il morboso eccesso di azione vitale a cui quello trovasi in preda: ecco le indicazioni che piuttosto, secondo *Boisseau*, si affacceranno al pratico chiamato a trattar questa febbre; ed ecco le indicazioni, che con ogni possa ei proccacerà d' adempire.

Al qual effetto, qualunque siano i sintomi, converrà ordinare severa dieta (1); bevande acidule e calde; clisteri, non però molti, ma sibbene parimenti acidetti; fomentazioni calde e mollitive al basso ventre. Ogni qualvolta l'irritazione sarà molto intensa, si ricorrerà pure alle mignatte; ma si applicheranno in piccol numero; perocchè i soggetti da questa febbre malconci son di rado pletorici, e la gastro-enterite, che la costituisce, è in generale men forte di quella che prende la forma di febbre gastrica.

Che se poco pronunziati saranno i segni della ga-

---

(1) *Che coll' ordinar la dieta in tal febbre il signor* Boisseau *ci dia un sano precetto, niuno certo ne vorrà dubitare. Ma, come mai conciliar tal precetto con ciò che ha egli affermato sul modo d' agire dell' astinenza sull' economia animale! Ed in vero, se la mancanza di alimenti è cagion potentissima di quella irritazion gastro-enterica che forma la causa prossima della* febbre mucosa, *non è ella una contraddizion manifesta il rappresentarci in quella uno de' precipui mezzi per trionfare di questa? Forse il sig.* Boisseau *saprà trovar via d' uscire da un tal ginepraio, ma noi duriamo fatica a comprendere com' ei possa ben riuscirvi.* (R.).

stro-enterite, se appena sarà tratto da essa in consenso il sistema irrigatore, e mostrerà di esserlo in vece il cervello, converrà allora far uso di bevande caldissime, lievemente aromatizzate con fiori di sambucco o d' arancio; e converrà pur applicare de' rubefacenti alla pelle. A tal uopo meriteranno special confidenza i senapismi; ma gioverà survegliarne l' azione, solendo essi accrescer il male se non giungono a farlo cessare.

(Sarà continuato)

A TREATISE ON DISEASES OF THE NERVOUS SYSTEM, etc. *Trattato delle malattie del sistema nervoso. Parte I. che comprende le affezioni epiletiche e maniache; di* I. C. PRICHARD, *M. D., Membro della Società Linneana, ec., Londra*, 1821.

L' opera che siam venuti enunciando è frutto di dieci anni di sperienza in uno spedale ove concorre gran numero d' infermi attaccati dalle malattie che formano il subbietto principale di essa. Intendiamo darne un transunto corrispondente all' importanza dell' argomento e ai suffragi che le investigazioni dell' autore si sono meritato presso i medici più culti della sua nazione. Non già perchè crediamo nuovissime tutte le vedute patologiche o terapeutiche del dott. *Prichard*. Coloro che hanno seguitato la clinica del profess. *Locatelli* sanno che a questo venerando maestro appartiene la gloria di vero ristauratore del mètodo antiflogistico tra noi,

e che le nozioni patologiche e terapeutiche introdotte negli ultimi anni in Francia dai *Broussais*, dai *Georget*, ec., e in Inghilterra dai *Parry*, dagli *Amstrong*, ec., sono nozioni che si professavano dal clinico di Milano sino dal finire del passato secolo. Se una singolare modestia interdice al professore *Locatelli* di far di pubblica ragione questo suo diritto di personale decoro, noi ci compiaciamo di rivendicarlo tra gli argomenti che maggiormente onorano la moderna medicina italiana.

Nell' introduzione, il dott. *Prichard* osserva che i fatti da esso raccolti, lo muovono a congetturare essere i disordini del sistema nervoso il più delle volte affezioni secondarie e simpatiche, per lo meno sintomi di qualche malattia nascosta in altra parte dell'organismo, particolarmente negli organi destinati alle funzioni naturali. Quest' osservazione conduce l' autore a classificare le affezioni nervose secondo la natura della malattia primaria, di cui quelle son sintomi o indicazioni: piano, che potrà sembrare a taluno complicato, ma che ha tuttavia il grandissimo vantaggio di collocare i fatti e le analogie sotto il più chiaro punto di vista.

Il 1.° capitolo comprende « una revista fisiologica delle funzioni del sistema nervoso », nella quale l'autore rifiuta ai vegetabili qualunque organizzazione menomamente analoga a detto sistema, concede agli esseri nei quali si mostra la più picciola traccia di struttura nervosa un infimo grado di ragione, e vorrebbe dispensare l' organizzazione dalla necessità di un *principio vitale*, sostituendo un principio o agente meccanico e chimico: sulle quali teoriche crediamo non in-

trattenerci, perchè, a parer nostro, estranee affatto alla patalogia e cura delle malattie di cui si tratta. Piuttosto diremo alcun che delle dottrine dell'autore concernenti le facoltà dell'anima, in quanto potranno giovar a meglio comprendere le sue vedute sull'argomento della manìa.

Il dott. *Prichard* considera la sensazione e la percezione come atti o stati della mente subordinati alla cooperazione del cervello e del sistema nervoso. L'esistenza di gravi lesioni cerebrali coll'esercizio della sensazione non prova, come alcuni pretendono, che l'encefalo non partecipi ai cambiamenti che precedono la sensazione, ma dimostrano unicamente ch'esso ritiene la capacità di eseguire quella funzione col mezzo delle parti sane. Anco la memoria non si esercita, in sentenza dell'autore, indipendentemente dalla cooperazione del cervello. Ed è per questo, che « nell'eccitamento preternaturale dell'encefalo, ricorrente in alcune forme morbose, si nota talvolta il singolare fenomeno del rinnovamento di certe serie di idee che erano state dimenticate naturalmente per mero lasso di tempo. » Del che l'autore, infra altri esempi, riporta quello di una dama francese rifuggitasi, durante la rivoluzione, in Inghilterra; la qual dama in un attacco di febbre, delirando furiosamente, balbettava frasi inintelligibili nel dialetto della bassa Bretagna, ch'ella avea imparato dalla nutrice nell'infanzia, e da quel periodo se n'era affatto scordata. « Le operazioni della memoria, seguita l'autore, come quelle della sensazione, sono dunque collegate con certe azioni del sistema nervoso. Siccome quell'atto della mente che chiamiamo sensazione, è sempre preceduto da una certa azione

nell' organo materiale, il cervello; così l' operazione, mercè cui l'anima richiama e passa in rivista le idee antecedentemente ricevute dai sensi, richiede l' ajuto istromentale di certi processi che si compiono nell' organo medesimo; i quali processi, se accada che vengano interrotti dallo stato morboso del cervello o del sistema nervoso, la forza mentale della memoria deve per necessaria conseguenza venire essa pure nella medesima proporzione sospesa. »

Il dott. *Prichard* estende la stessa nozione all' associazione delle idee, e giovandosi della ben nota influenza dell' associazione e dell' abito sugli organi corporei, soggiunge, che una certa azione nel sistema nervoso essendo la cagione fisica da cui è richiamata nella mente ogni idea, così, analogamente alle altre azioni corporee, esse sono associate; quelle impressioni che si sono fatte simultaneamente o successivamente, avendo una tendenza a ricorrere nella medesima combinazione. Allo stesso processo materiale il dott. *Prichard* riporta la facoltà dell' immaginazione, citando, a sostegno di quest' opinione, i fenomeni che accompagnano l' eccitamento morboso del cervello, e il sognare. - Però, hannovi altre operazioni intellettuali di maggior importanza, il giudicare e il ragionare: e queste appartengono alla mente, all' anima, al principio immateriale, qualunque sia il nome, con cui si voglia dinotare questa misteriosa essenza. Osserva giustamente l' autore, non avervi anologia tra il rimembrare e il giudicare, tra le operazioni di una facoltà che semplicemente ricorda le impressioni prodotte dagli oggetti esterni, e di una che conversa intorno a relazioni astratte, i cui atti sono del tutto distinti da qualsiasi altra classe di fenomeni,

intellettuali. Il dott. *Prichard* confessa di non conoscere alcuna malattia del sistema nervoso nella quale il raziocinio, o la facoltà dell'intelletto, sia pervertita. È un'osservazione comune, che i pazzi ragionano da false premesse. « Se questa facoltà non è effettivamente sottoposta a ammalare, quando il cervello è in disordine, e perturbate sono le funzioni, questa circostanza sembra somministrare una prova presuntiva, che il suo esercizio è indipendente dal cervello, ed appartiene interamente alla mente. »

La divergenza del dott. *Prichard* dal materialismo si fa ancor più manifesta dal seguente passo in cui attribuisce le passioni al principio immateriale dentro di noi. « Non conosco alcun fatto, nè fisiologico, nè patologico, che somministri il più lieve fondamento per congetturare, che i fenomeni mentali cui si dà nome di passioni abbiano luogo per mezzo di processi istromentali e corporei. A me sembra probabile, ch'elleno siano affezioni dell' animo, o del principio immateriale, e ciò primitivamente, senza cooperazione di qualsiasi parte organica. I fenomeni che sviluppano nelle viscere sono meri effetti della simpatia tra la mente e il corpo; essi sono tutt' al più conseguenze, non cagioni. Nella stessa guisa che nella sensazione e percezione il corpo agisce sulla mente, così nelle passioni le operazioni primarie dell'animo reagiscono sul corpo. In individui diversi elleno operano sopra organi diversi: l'influenza del terrore in uno dà origine a violenta palpitazione di cuore, nell' altro alla diarrea. »

L'autore fa molte ingegnose osservazioni sulle passioni, appetiti, inclinazioni, affetti, ec., e conchiude che anche questi derivano del principio immateriale,

e tutti si risolvono nel desiderio del piacere e nell' avversione al dolore; i quali desiderii ed avversioni sarebbe assurdità attribuire a materia puramente organizzata.

Rispetto alla volizione, o a quell'atto di coscienza che che precede ogni movimento volontario dei muscoli, non avvi ragione, dice il dott. *Prichard,* di credere che esso abbia qualche sede locale nel corpo, o che il suo esercizio sia preceduto da qualche cambiamento organico. È dessa un atto della mente, nella cui esecuzione il sistema nervoso non ha parte veruna. « Si può dire che la volizione sta rispetto alle passioni e inclinazioni, nella stessa relazione in cui sta il raziocinio rispetto alle altre forze dell' intelletto. La sensazione e percezione, la memoria e l' immaginazione, presentano a questa sublime facoltà intellettuale gli oggetti su cui deve esercitare le sue forze. Siede come arbitra suprema; soprintende alla testimonianza delle facoltà inferiori, paragona, distingue e giudica ciò che è vero da ciò che è falso; quello che è moralmente buono da quello che è cattivo; ciò che conviene o disconviene nelle occorrenze della vita umana. Istessamente, la volontà paragona i vari motivi che le sono presentati dai desiderii e dalle avversioni, dagli appetiti, affetti, e da altri attivi e morali principj, e ne fa scelta. Giova osservare, rispetto alla teoria della mente, sì bene che, del sistema nervoso, che queste due sublimi facoltà, le principali e direttrici, in ambo le classi delle facoltà mentali, sono, per quanto possiamo giudicarne, distinte e indipendenti dall' organizzazione, quantunque gli oggetti su cui una si esercita, e i mezzi mercè cui l' altra produce i suoi effetti, siano somministrati dagli organi corporei.

« La volizione, anzi un atto della volontà di muover le membra, può, com'è noto, aver luogo nel paralitico; ma diviene inefficace, a meno che il cervello, i nervi e i muscoli non siano in istato di obbedire ai suoi comandamenti. »

Nel 2.° capitolo l'autore entra di proposito a parlare del subbietto dell'opera. E, premesso un rapido cenno sulla patologia delle malattie nervose, osserva giustamente, che i principali, e forse i soli mezzi capaci di illuminarci su di questo argomento, sono il taglio de' cadaveri, i fenomeni durante la vita, e una diligente osservazione di ciò che giova o nuoce. Nella prima sezione di questo capitolo, accennata brevemente la relazione che sussiste tra i mali del sistema nervoso, particolarmente tra l'apoplessia, la paralisia, l'epilessia, la mania, la vertigine, il tremore, il sonnambolismo, la chorea, l'isterismo; ec., si intertiene alquanto a far conoscere la grande affinità di famiglia di queste malattie, fermando particolarmente l'attenzione sul loro frequente precedersi, succedersi e convertirsi a vicenda l'una nell'altra. E di tutte cosiffatte connessioni, successioni e conversioni produce numerosi esempi tratti in parte dalla propria e in parte dall'esperienza altrui: esempi e illustrazioni, che legge di brevità c'impone di passare sotto silenzio, tanto più che si tratta di cose ad ogni medico ben note.

Nella seconda sezione l'autore applica questa dottrina di analogia o affinità di famiglia alla patologia delle malattie nervose, e fissa in principio, che i mali, i quali spesso alternano e l'uno nell'altro trapassano, quando abbiano sede nel medesimo organo « debbono dipendere da analoghe deviazioni dallo stato di salute

del sistema. « Le cagioni predisponenti e remote, dic' egli, possono variare, ma la condizione particolare dell' organo da cui immediatamente procedono i fenomeni morbosi, non è probabilmente diversa nella malattia medesima. Ma, in che consiste questa condizione patologica? Lasceremo che parli l' autore.

« In alcune di queste malattie, la circostanza più sensibile nello stato morboso del cervello, consiste, come è ben noto, nella sproporzionata circolazione del sangue in detto organo, o nell' esuberante accumulazione del medesimo fluido; sia accompagnata da quelle apparenze che caratterizzano l' azione infiammatoria, detta altrimenti azione vascolare accresciuta, o da quelle che segnano la semplice congestione. Ora, essendo notissimo che siffatta condizione esiste in alcune di dette malattie, se la dottrina è ben fondata saremo autorizzati a conchiudere, che ad una condizione analoga siano subordinate altre malattie della medesima classe, quantunque non offrano di ciò prove egualmente chiare e visibili. Questa conclusione è per altro sì importante che merita d' essere particolarmente esaminata.

« Tutti sanno che nell' apoplessia la circostanza più sensibile dello stato morboso del cervello, consiste nell' esuberante azione delle arterie appartenenti all' encefalo; o almeno nell' insolita replezione e tensione dei vasi; o in ciò che chiamasi accresciuta determinazione al capo, donde nascono spesso effusioni di sangue o di siero nel cranio. Se le precedenti osservazioni sono ben fondate, avremo da questo fatto ragione d' inferire, che la cagione immediata di altre malattie, che pel loro frequente convertirsi e passare l' una nell' al-

tra mostrano alleanza con l'apoplessia, dovrà consistere in una condizione patologica di analoga natura, sebbene probabilmente assai variabile di grado, e modificata da circostanze diverse.

È superfluo dire, che questa dottrina del dottor *Prichard* non è punto diversa da quella professata dal dottor *Parry*. Aggiungeremo esser dessa altamente corroborata dai fenomeni che si notano durante la vita, non che dai risultamenti necroscopici. E qui il dott. *Prichard* fa osservare, che generalizzando i fenomeni che s'incontrano nel capo di coloro che furono travagliati dalle malattie di cui si parla, detti fenomeni si risolvono generalmente in quegli effetti che derivano da flogosi o da accresciuta azione vascolare, come sono le adesioni delle parti contenute nel cranio, l'effusioni di siero nelle cavità, la dilatazione dei vasi, gli ascessi, gli stravasi sanguigni nei ventricoli, alla base, nelle circonvoluzioni del cervello, il rubore delle membrane, ec. In alcune forme di malattie nervose, oltre le non equivoche disorganizzazioni prodotte dall'infiammazione, s'incontrano talvolta nell'encefalo tumori, induramenti, rammollimenti, ec., ec.; alterazioni che sono probabilmente sequele di azione vascolare perturbata o d'infiammazione, sebbene non si possa dubitare che l'irritazione per esse indotta non aumenti spesso la flogosi o la congestione sanguigna da cui hanno avuto origine.

La dottrina a *juvantibus et lædentibus* conduce al medesimo risultato: perciocchè se dovessimo proporre un'indicazione particolare, o un principio di pratica più generalmente adattato nelle malattie del sistema nervoso, non potrebbe avervi difficoltà a riporlo

nell' uso di quei mezzi che sono atti a raffrenare l' afflusso del sangue al capo, e a minuire la quantità di quello che circola nel cervello. Il salasso, per esempio, generale o locale, quantunque non assolutamente convenevole in tutti gli stadi o periodi delle malattie nervose, è però generalmente utile in questo o in quel periodo della più parte di dette affezioni, quando siano gravi e di lunga durata. I casi contrari sono eccezioni alla regola generale.

Nel 3.° capitolo l' autore descrive l' epilessia di cui non crede potersi dare una precisa definizione, senza dividerla almeno in due specie; cioè in *epilessia convulsiva* o in *epilessia tetanica*. La prima, ossia la forma più comune, può essere definita come segue: « Una malattia che si manifesta con improvvisi insulti, accompagnati da perdita totale o parziale del senso e della conoscenza, e da generale agitazione convulsiva dei muscoli volontari. » La forma meno frequente, o tetanica, è caratterizzata da' subitanei parossismi di coma, o perdita del senso e della conoscenza, senza convulsione, ma accompagnati da spasimo tonico del sistema dei muscoli volontari, tutto il tronco divenendo rigido e inflessibile durante l' accesso. Il dott. *Prichard* osserva potersi a queste due forme aggiungerne una terza, nella quale l' infermo, con o senza il sintomo precursore della vertigine, cade in uno stato d' insensibilità analoga a quella del profondo sonno, il sistema muscolare mostrandosi totalmente rilassato. L' autore dà a quest' ultima specie il nome di *Leipothymia*, o, più correttamente, di *Leipothymia epileptica*, onde distinguerla dagli insulti che sogliono intervenire nell' apoplessia, dai quali non di meno non è sempre cosa facile differenziarla.

La seconda sezione di questo capitolo contiene un cenno storico della malattia. La sintomalogia della forma comune, o epilessia convulsiva, non differisce dalla descrizione proposta dai migliori autori, e cognita a tutti i pratici.

« Il parossismo dell'epilessia tetanica è, sotto alcuni punti, simigliante all'insulto or' ora descritto. L'infermo è colpito subitamente; ha le membra irrigidite, e tutto il tronco disteso e immobile da uno spasimo rigido; gli occhi sono spalancati, non istravolti, ma spaventosamente fissi; le pupille contratte, affatto insensibili allo stimolo della luce più forte: *Erigitur quoque penis in infantibus; in adolescentibus semen ejicitur, et sæpius urina ad magnam distantiam prorumpit* (1).

Queste due forme di epilessia, sebbene differenti in apparenza, sono però strettamente legate insieme da vincoli patologici. Nell'epilessia, come in molte altre malattie, assai variabili sono i sintomi in diversi individui. In alcuni l'insulto è prenunziato da particolari sensazioni, in altri no. Talvolta gli accessi sono accompagnati da convulsioni. Il sintomo meno variabile, è lo stato di stupore o insensibilità durante il parossismo, la quale generalmente consiste in un coma perfetto. L'autore ed altri non hanno che rarissime volte notato qualche grado di sensibilità e conoscenza durante l'insulto.

---

(1) *Il dott.* Prichard *dice di non aver mai veduto l'ejaculazione del seme nè dell'urina; altri pretendono, al contrario, averla osservata frequentemente.*

Cosa singolare è che l' epilessia assalga più frequentemente nel sonno che nelle ore di veglia. L'autore ha veduto un individuo che veniva colto dal male dormendo, sebbene fosse di giorno. La malattia attacca gli uomini egualmente che le donne, e, non risparmia temperamenti, abitudini o costituzioni. In alcuni periodi della vita essa è più frequente che in altri. I bambini vi sono sottoposti, ma generalmente per irritazione intestinale; il perchè la malattia svanisce togliendo la cagione eccitante. Critico è il periodo della prima dentizione; ma se la malattia si mostra a quest' epoca, termina generalmente tosto compiuta l' uscita dei denti. Soventi l' epilessia compare, per la prima volta, verso gli otto, dieci o dodici anni; nel qual caso evvi pericolo che divenga abituale. Si può sempre sperare di vincerla nella pubertà; passato questo periodo senza ottenere l' intento, poca speme di sanamento rimane pel resto della vita. Nelle donne, se la comparsa della menstruazione giova talvolta a liberarle dal male, più spesso vi dà origine; — almeno non vi ha epoca della vita in cui le donne sieno più spesso attaccate dall' epilessia quanto nel primo periodo della menstruazione. — Tutti i pratici hanno osservato l' intima connessione tra l' epilessia e le altre malattie nervose. » Ma, « dice l' autore, la malattia con cui, da questa ed analoghe osservazioni, sembra più intimamente legata, è la mania. Credo non avervi malattie di questa classe, che più soventi passino l' una nell' altra, e, ciò che più fa al presente proposito, che più spesso si mostrino in persone congiunte per consanguineità, che non siano l' epilessia e la mania, eccettuate quelle affezioni che si ritengono strettamente come mere modificazioni o sequele della malattia medesima. »

Terminazione; Conseguenze. Gli insulti epiletici nei bambini terminano qualche volta colla morte senza che nel loro cadavere s'incontri cagione soddisfacente di sì funesta terminazione. Raro è cosiffatto avvenimento nei più adulti, ammenochè i parossismi non si rinnovino frequentissimamente a brevi intervalli, nel qual caso evvi pericolo della vita o dell' intelletto. I gravi insulti epiletici danno origine alla paralisi, all' amaurosi e ad altri effetti risultanti da lesioni del sensorio: sieno o non sieno gravi gli insulti, se durano lungamente, e specialmente se ricorrono a intervalli brevissimi, la memoria, e le altre facoltà della mente generalmente patiscono, e la fatuità e l' idotismo sono pur troppo un comune risultamento delle forme gravi ed inveterate. Altro concomitante dell' epilessia è » la *mania epiletica* rassomigliante al delirio della frenitide, e probabilmente dipendente da una analoga condizione fisica del cervello. Quest' affezione generalmente si mostra quando l' infermo sta per riaversi dallo stato comatoso che succede agli insulti gravi. In qualche caso ha luogo non preceduto dal parossismo. » La faccia è rubiconda, l' aspetto dell' infermo è quale suol essere nell' ubbriacchezza; tenta alzarsi dal letto, e muoversi qua e là, ed, essendo trattenuto, schiamazza e si sforza di superare la resistenza. Qualche volta si mostra sotto forma di allucinazione maniaca, ma più comunemente veste le sembianze del delirio frenetico, che soventi dura due o tre giorni; durante il qual tempo l' infermo vuol essere trattenuto colla giubbetta di forza: indi gradatamente declina e il malato ritorna allo stato primiero. »

Patologia dell' epilessia. Colla scorta di fatti l' autore opina essere precursore immediato e occasione dell' e-

plessia un afflusso preternaturale nei vasi dell' encefalo, o un'insolita pienezza in qualche parte del sistema vascolare di quest' organo. » *Fothergill*, *Cullen*, *Parry*, *Johnson*, tra i moderni, e la più parte dei medici antichi, erano dell' istessa opinione. Gli argomenti di cui si giova il dott. *Prichard* a sostegno di questa dottrina patologica, sono: 1.° l' intima relazione che sussiste tra l' epilessia ed altre malattie nervose dipendenti manifestamente da congestione sanguigna nel cervello; 2.° l' esame delle circostanze che il più sovente danno origine alla malattia e che si credono produrre pletora morbosa nei vasi cerebrali. » Così, l' epilessia spesso ricorre nelle persone che si sono fatte rapidamente corpulenti e grasse, e negl' individui indolenti, o dediti ad una vita voluttuosa: quando la copia del sangue è esuberante nel corpo, la più piccola alterazione nella sua distribuzione induce pletora locale eccessiva. Essa ricorre frequentemente nelle donne noiate da soppressione o ritenzione dei menstrui, quando lo scolo è scarso e difficile. Tali donne sono particolarmente sottoposte agli insulti nei periodi lunari, quando, come è noto, mancando uno sfogo naturale al sistema, succedono diverse congestioni morbose; talvolta nei vasi dello stomaco, inducendo gastrodinia violenta con ematemesi; talvolta ne' vasi polmonari, dando origine all' emottisia; talvolta ne' vasi esterni del capo, causando l' epistassi: tutti questi fenomeni sono stati osservati ripetutamente dai pratici. Se gli insulti epiletici ricorrono sotto le medesime circostanze, si ha ragione di credere che essi derivano da una cagione analoga, cioè da congestione nei vasi del cervello. »

3° I fenomeni del parossismo indicano istessamente afflusso di sangue alla testa. Tali sono l'aspetto rosseggiante e tumido, il pulsare delle carotidi, la dilatazione delle pupille, lo stupore durante il parossismo, le vertigini che lo precedono, ed il mal di capo che lo segue. 4° Alle stesse conclusioni conducono le conseguenze dell'epilessia: e in fatti, non è raro vedere individui stati lungamente travagliati dall' epilessia cadere nella fatuità, nella paralisi, nella sordità permanente, nella cecità amaurotica. I risultamenti della necroscopia, quantunque variabili, risolvonsi, a detta del dott. *Prichard*, « negli indizi caratteristici dell'azione infiammatoria; » i risultamenti più comuni essendo turgore dei vasi dell'aracnoidea, qualche volta con rubore della sostanza cerebrale, ed effusione sierosa nella cavità o su la superficie dell' encefalo. Talvolta s'incontrano tubercoli nel cervello, i quali, a giudizio dell'autore, « sembrano agire come cause occasionali, inducendo, a intervalli, congestioni locali nel capo. » Vero è che in qualche caso non si è trovato nessuna alterazione nel cervello degli epiletici; il che non si può altrimenti spiegare, se non col supporre che l'encefalo sia atto a lasciarsi perturbare nelle funzioni al punto d'indurre la morte, senza dar traccia sensibile neppure di congestione vascolare.

Qui il dott. *Prichard* riporta alcuni casi tendenti ad illustrare il testo precedente, fra i quali due partecipatigli dal dott. *Laird*, dell' ospitale di Guy, tendenti a provare che gravissimi insulti di tosse sono capaci di produrre uno stato analogo, se non indentico, coll'epilessia. Ne riferiremo il più breve:

« Un signore, dice il dott. *Laird*, verso il mezzo

dell' età, di abito piuttosto pletorico, sull' incominciare della primavera del 1820, fu assalito da tosse che ricorreva a parossismi. Da principio la tosse non era accompagnata da febbre: avea la forma della tosse convulsiva, che l' infermo diceva di non avere mai sofferta. Gl' insulti essendosi fatti più gravi e più frequenti, nell' accesso il volto si faceva suffuso, e il malato diventava soventi affatto insensibile; la tosse terminava con espettorazione di muco tenace e viscido. Durante lo stato di deficiente conoscenza, gli occhi erano fissi, la lingua sporgeva fuori della bocca, l' aspetto era tumido, e il polso celere e debole. Le difficoltà, da cui le forze della vita sembravano in questi sforzi quasi estinguersi, parevano procedere dallo stringimento della glottide, probabilmente di natura spasmodica, che sembrava minacciare istantanea soffocazione. Il salasso generale e locale, le fumicazioni, l' uso prolungato della cicuta, dell' ipecacuana e del mercurio dissiparono gradatamente la malattia, senza lasciare vizio al polmone, nè segni di alterazione all' encefalo. »

Il dott. *Prichard* procede ora a esporre la storia patologica e la cura della manìa; argomento che crediamo più conveniente di trattare nell' articolo seguente. Laonde, senza muover questione sul piano dell' autore di comprendere insieme l' epiplessia e la manìa, seguiteremo a dare in questo luogo i di lui pensamenti sulla prima malattia.

Prima di entrare nella storia particolare dell' epilessia uterina (1), il dott. *Prichard* propone alcune os-

---

(1) Alessandro di Tralles *dice che l' epilessia nasce*

servazioni generali sull' afflusso regolare e irregolare del sangue negli organi o tessuti particolari del corpo umano. Già più volte ci siamo sforzati di dimostrare doversi cercare la cagione efficiente delle congestioni nei vasi della parte in cui ha luogo, e non nella forza del cuore o del sistema vascolare generale. Il dottore *Prichard* è della stessa opinione. » È ovvio, dic' egli, che l' ultimo passo nel processo che dà origine a congestione di sangue verso un organo particolare, è una dilatazione dei vasi della parte. » Non dubitiamo punto che questa dilatazione sia un processo attivo e non passivo, che si opera per l' intermezzo dei nervi. Il cuore ha forza di dilatazione attiva, istessamente che di contrazione; è perchè i vasi non avranno la forza medesima? Ben conceputa sembra la teoria della menstruazione dell' autore, il quale osserva, come durante la gravidanza e nel successivo periodo dell' allattamento, concorra tanta porzione di fluido vitale e tanta energia della costituzione femminile ad un organo particolare, che, cessate quelle escrezioni, il sistema sarebbe sottoposto a una formidabile serie di malattie in causa delle irregolari congestioni, se con un ripiego supplimentario la natura non avesse provveduto a sviare l' ognor crescente energia dell' organismo per una via particolare, vogliam dire pel flusso menstruo. Il

---

in tre modi; nel cervello, nello stomaco e in altre parti del corpo. Morbus igitur comitialis tribus modis generatur: vel enim capite primaris laborante, vel stomacho, vel alia quadam particula affecta, et pravitatem in ea subsistentem, ad caput remittente.

dott. *Prichard* avrebbe potuto aggiungere, che la sapienza della natura si fa manifesta eziandio collo scolo menstruale anteriore alla gravidanza, onde praparare il sistema ai nuovi e straordinari bisogni dei vasi uterini e quindi dei vasi lattei.

Storia dell' epilessia uterina.

La malattia assale di preferenza le donne giovani, di temperamento sanguigno, verso il principio dello scolo menstruale, o poco dopo. In qualche caso attacca in un periodo più avanzato di età per accidentale ostruzione dei menstrui. In molti casi, la menstruazione ha avuto luogo naturalmente per alcuni mesi, quando l' ammalata, per essersi esposta al freddo o all' umido, o per essersi bagnati i piedi al periodo della sua ricorrenza, o mentre stava fluendo, ebbe la soppressione, e quindi l'epilessia. Altre volte, senza cagione manifesta, lo scolo, a qualche periodo particolare, è più scarso del solito e di quantità non naturale, ed allora, principiato o ben anco passato l' orgasmo, la testa si fa subitamente dolente con forte pulsare, vertigine, e segue l' epilessia. In qualche caso, la menstruazione manca affatto nell' età conveniente, e la donna è assalita da mali di capo e da insulti epiletici che continuano fino alla comparsa del flusso uterino, e, più o men forti, durano soventi per tutta la vita.

« Nel carattere degl' insulti dell' epilessia uterina spesso non avvi nulla di particolare. Talvolta cominciano coll' *aura epileptica*; tal volta sono preceduti da dolore di capo, da pulsazione delle carotidi, da vertigini, e non di rado ricorrono con verun segno percusore. Il carattere che all' autore sembra più particolarmente inerente

all' epilessia uterina, è la forma da lui detta *leipothymia*, di cui si è parlato superiormente. Egli illustra l'epilessia uterina con quindici casi, tendenti più a dilucidarne la storia che il metodo curativo. Per non essere troppo prolissi ne compendieremo due.

« Anna Davis, di 17 anni, di temperamento sanguigno, fu portata nell' infermeria di Bristol, in istato di coma, il 18 gennaio del 1820. Si venne a risapere, che la menstruazione era subitamente scomparsa da 5 mesi, per essersi la donna incautamente esposta al freddo. Due mesi dopo la soppressione, fu presa da mal di capo e da vertigini accompagnate da brividi. Il giorno dell' ingresso allo spedale, questi sintomi erano comparsi con insolita violenza, e crebbero al punto di renderla quasi affatto insensibile: sembrava attaccata da apoplessia. Le si levarono dal braccio 20 oncie di sangue, dopo di che cominciò a ricuperare i sensi; prese una polvere catartica. Il giorno dopo, nuovo salasso di 16 oncie e mistura catartica tre volte il giorno. Il 20, la donna aveva interamente ricuperate le facoltà, ma sempre lagnavasi di mal di capo: altro salasso di 16 oncie. L' autore non ha potuto veder l'inferma che il 27, quando intese che lo scolo menstruale aveva cominciato a fluire subito dopo l' ultimo salasso. Il flusso era cessato il 26, ed il 31 fu presa nuovamente da mal di capo, da diarrea e sete. Nuovo salasso. Uscì guarita dall' ospedale il dì 8 del seguente mese.

Daremo un cenno del decimoquarto caso, a motivo delle particolarità riscontrate nel cadavero. Una fanciulla, di costituzione gracile, delicata, ma di complessione sanguigna, andava da due anni travagliata da insulti

epiletici. Quando fu condotta nell' ospedale (il 10 giugno 1819) i parossismi ricorrevano assai irregolarmente, ora più volte nell' istesso giorno, ora con intervalli di sei o sette giorni. Gli accessi erano assai più gravi verso i periodi della menstruazione, la quale era scarsa e accompagnata da dolore. L' inferma aveva l' aspetto da imbecille. Salassi e purganti; e questi ripetuti più volte, tra il giorno dell' ingresso nell' ospedale e l' 8 luglio, nel quale, senza aver mai provato sollievo, i parossismi si son fatti e più frequenti e più forti. Le fu prescritta un' emulsione di olio di trementina, tre volte al giorno; ebbe una tregua di 10 giorni; ma i parossismi rinacquero più fieri che mai. Si praticarono i vescicanti, i cauteri, le coppe, la digitale, l' olio di trementina, e vari altri rimedi: la malata morì il 17 del seguente marzo in uno dei soliti accessi.

Sezione del cadavero. Effusione di color d' ambra, dalla parte sinistra, tra le membrane dell' encefalo; un po' di fluido nei ventricoli e verso la midolla oblungata, egualmente che nella colonna vertebrale. « Il seno laterale sinistro, in tutta la lunghezza, era ripieno di una sostanza di natura differentissima da un recente coagulo, che sembrava risultare da un deposito di linfa, che si era organizzata. Egli pareva occupare la capacità del seno sì perfettamente, che impediva affatto il corso del sangue. » Nella cavità del torace si trovò un po' di fluido, e qualche leggiero disordine nell' addome.

Giova notare, che base principale del metodo curativo praticato dall' autore in tutti i casi da lui riferiti, fu il salasso generale e locale, e che nessun altro rimedio è sembrato più utile dell' emissione di sangue:

il che tende a confermare la dottrina del dott. *Prichard* intorno alla cagione efficiente dell' epilessia, ch' egli ripone nella congestione vascolare del capo.

Cura dell' epilessia uterina. Le indicazioni terapeutiche dell' autore sono fondate sulle istorie riferite e sulla patologia generale della malattia. Se l' epilessia è succeduta all' improvvisa soppressione de' menstrui, indotta da azione del freddo, o da altre cagioni nocive applicate durante l' orgasmo; se cessando i menstrui di ricorrere regolarmente, la donna nello stesso tempo divenne epiletica a indeterminati intervalli; se mancando la mestruazione nell' età consueta; in sua vece si mostrò l' epilessia: in tutti questi casi il dottor *Prichard* si crede autorizzato a conchiudere, indicare i parossismi un conato della costituzione di ristabilire la funzione uterina, in difetto di cui ha luogo una congestione morbosa nel cervello, colle conseguenze che ne derivano. Dell' epilessia accompagnata da dismenorrea si parlerà in appresso. — « Le indicazioni pratiche, dice l' autore, sono, 1.° di rimuovere la congestione morbosa del capo; 2.° di ristabilire l' afflusso naturale verso il sitema uterino, e non potendosi soddisfare a queste indicazioni; 3.° di ridurre la costituzione a uno stato in cui senta il meno possibile i nocivi effetti dell' amenorrea.

Uno dei mezzi più efficaci pell' adempimento della prima indicazione è il salasso, il cui effetto immediato è generalmente di togliere il dolore e l' oppressione di capo, e di abbattere le pulsazioni delle carotidi e delle arterie temporali. « Talvolta all' uso della lancetta succede prestamente la comparsa della menstruazione. » Non vogliamo compendiare le seguenti osservazioni su-

gli effetti dell' emissione di sangue nelle malattie infiammatorie, per non isminuirne il valore.

« Se un uomo attaccato da pneumonia, da epatite, o da altra malattia infiammatoria, venga salassato a tale che sia ridotto a vera sincope, o a uno stato prossimo al deliquio, generalmente seguiranno uno dei seguenti effetti: 1.° o la congestione morbosa della parte infiammata, o quello stato particolare dei vasi in cui la malattia consiste, verranno vinti interamente, e con loro cesserà la malattia: questo evento hà luogo assai di frequenti quando il salasso sia stato praticato nelle prime ore dall' incominciamento della malattia: 2.° nella parte affetta rimarranno il dolore, od altri segni d' infiammazione locale, da combattersi con altri sforzi: 3° l' infermo, tosto riavuto dal deliquio, tornerà a ripigliare la forza nei polsi, o dopo un intervallo di sonno e di concidenza, soggiogato interamente sarà il perturbamento nella parte originariamente affetta, ma in sua vece si mostrerà qualche nuova congestione morbosa in altra parte del sistema, talvolta di poca importanza, talvolta minacciante la vita in maggior grado dell' affezione originale: e questa nuova malattia richiederà soventi nuovi salassi, che correranno le vicende di quelli che si fossero praticati per un fresco insulto in qualche altr' organo. »

« È superfluo addurre fatti particolari in prova dell' ultima assertiva: ogni medico pratico non può non aver avuto più volte occasione di essere spettatore di siffatti fenomeni; i quali, sebbene più generalmente ricorrano nelle infiammazioni di parti esterne, segnatamente delle giunture, nelle così dette infiammazioni reumatiche, non lasciano tuttavia di mostrarsi spesso

nelle flogosi di altre parti. Nella pleuritide di un lato, salassando l'infermo sino alla sincope, il dolore soventi si trasporta dall'altro lato. Così, abbattuta prontamente l'infiammazione del peritoneo col salasso, sovente essa ricorre alla testa. Ma è inutile intrattenerci più a lungo su di questo argomento; tutti conoscono la tendenza vagante di molti mali infiammatori, e tutti sanno egualmente come spesso immediata conseguenza dell'emissione di sangue sia il variar sede della congestione.

« È però da dire, che l'emissione di sangue, di sufficiente quantità per abbattere l'azione del cuore e delle arterie, non ha soltanto quest'immediato effetto, ma ha pur anco un effetto secondario; quello cioè di promuovere l'afflusso del sangue in varie parti del sistema vascolare, ossia di eccitare nuove congestioni, le quali, generalmente, si mostrano tosto cessata la concidenza indotta dall'emissione di sangue. Ora, le nuove congestioni che succedono al salasso, talvolta sono fenomeni morbosi, talvolta tendono a ristabilire processi naturali e salutevoli. I casi precedenti somministrano esempi di ambedue le specie; in alcuni si ottenne la congestione nel sistema uterino e il flusso menstruo; in altri si ebbe un attacco di flemmasia o di dolore alle giunture: accidenti e l'uno e l'altro che hanno fatto cessare l'epilessia che dipendeva dall'utero. »

Per conseguire i migliori effetti dal salasso nell'epilesia uterina, il dott. *Prichard* vuole si cavi sangue stando in piedi l'inferma, sino al principiar della sincope. Non vi ha regola generale intorno alla rinnovazione del salasso; egli è questo un argomento da lasciarsi al giudizio del pratico. L'autore avvisa, non di

meno, non doversi desister dal piano incominciato finchè le forze potranno sopportare l'emissione, o la malattia seguiterà a durare ostinata; perciocchè non sempre si ottiene sollievo dai primi salassi: anzi, gli insulti ricorrono soventi senza interruzione sino a che non siasi più volte ripetuta l'emissione di sangue.

Come rimedio ausiliario, il dott. *Prichard* raccomanda il semicupio, o il bagno a 96, o 98, affine di rilassare i minimi vasi e favorire l'afflusso del sangue nelle arterie superficiali, e particolarmente nei vasi uterini. Alcune storie riferite dall'autore servono ad illustrare queste osservazioni. Non si vuole, tuttavia, esperimentare il bagno caldissimo senza le debite precauzioni. Mentre l'infermo sta nel bagno caldo, un aiutante con pannolano gli andrà fregando il dorso, i lombi, e il ventre, e condotto a letto si cercherà promovergli la circolazione pei minimi vasi con bevande diaforetiche calde. I cristei stimolanti serviranno alla stessa indicazione « Un'oncia d'olio di trementina con un'oncia d'olio di ricino formano un cristeo sufficentemente efficace. » L'autore non ha esperimentato i vescicanti al sacro e al pube: a suo giudizio, l'olio di trementina è lo stimolo più diffusibile di tutta la materia medica, e l'emmenagogo più possente. Con sufficienti sperimenti il dott. *Prichard* si è assicurato, che questo rimedio ha ragguardevole virtù nella manìa subordinata a menstruazione difettiva. L'olio si può dare da mezza dramma a due, sotto forma di emulsione, tre volte al giorno, oppure alla dose di due dramme, in una volta, verso l'ora del sonno. L'elleboro nero e la polvere di sabina sono meno efficaci della trementina. Non giovando questi rimedi, dovremo in allora adoperarci per

condurre la costituzione ad uno stato in cui il difetto della funzione uterina produca i meno possibili inconvenienti. A questo fine sarà necessario prevenire la rinnovazione della pletora, facendo praticare all' inferma un regime antiflogistico ed attenuante, un esercizio moderato in campagna, e di tempo in tempo qualche purgante. Indi le si apriranno piaghe artificiali con fonticoli o setoni, i quali non solamente tendono a moderare la pletora, ma hanno un' ulteriore efficacia nell' epilessia uterina. In alcuni casi riportati dall' autore, una nuova congestione morbosa intervenuta nel sistema, come la *phlegmatia dolens*, il reumatismo, eruzioni cutanee, hanno sospesa o tolta l' epilessia che si era mostrata ribelle ad ogni altro rimedio. Questa considerazione indica la convenienza di crear uno spurgo vicariante, o una malattia artificiale in sostituzione di una malattia naturale. « Il che si può fare con setoni alla nuca, e, forse più utilmente, con fonticoli o setoni al sacro o sopra le ginocchia. Se queste applicazioni arrecano soverchio incomodo, si potrà sostituire un rottòre in uno o in ambedue le braccia. Se vi fossero mali costituzionali che operassero a foggia di fonticoli, o come derivativi, dovranno questi incoraggirsi. Di tale natura sono le malattie cutanee, gli scoli dalle gambe ed altre malattie locali. »

La natura si è riservata un' altra risorsa nell' epilessia uterina, e questa è la gravidanza. L' autore è di avviso, che quand' anche non avesse luogo il concepimento, il matrimonio tenderebbe generalmente a rimuovere la malattia. *Hoffman* riporta due casi singolari di questa specie (vol. III. pag. 21)

Nell' epilessia dipendente da dismenorrea, il piano

curativo vuol essere alcun poco modificato. In questo caso, gioverà praticare il salasso con moderazione e impiegare i mezzi tendenti a rilassare il sistema e promovere l'afflusso del sangue nell' utero. Il salasso non si dovrà portare sino al deliquio, attesochè potrebbe sopprimere interamente la menstruazione; ma gioverà governarlo in modo che produca un sensibile rilassamento nel polso, il cui immediato effetto è generalmente di moderare il dolore di capo, di togliere la costrizione uterina, e quindi di rendere libero e naturale il flusso menstruo. Contemporaneamente, a norma delle circostanze, s' impiegheranno i mezzi superiormente descritti. « Non potendosi vincere la dismenorrea, si potrà ovviare in gran parte a suoi dannosi effetti sulla costituzione coll' uso metodico dell' esercizio di corpo, de' purgativi e delle piaghe artificiali.

Nell' 6° capitolo l' autore discorre dell' epilessia e manìa dipendenti da metastasi di azione morbosa di un altro organo sul cervello. Seguitando il nostro piano, riserveremo le osservazioni sulla seconda malattia pel seguente articolo e continueremo l' argomento dell' epilessia.

La dottrina delle metastasi è antica quanto è antico *Ippocrate*, e tutta la differenza tra la opinioni degli umoristi e i medici d' oggi dì consiste in ciò, che i primi considerano la metastasi come un trasporto di *materia* peccante, e i secondi come un trasporto di *azione* morbosa da un luogo ad un altro. Uno de' più famigliari esempi di metastasi al capo, è quello che succede al prosciugamento di ulceri, e alla scomparsa di eruzioni cutanee. Tutti gli osservatori abbondano di siffatti essempi. Egli è pur noto come talvolta in-

metastasi: ai quali obbietti si potrà utilmente impiegare il bagno caldo, i pediluvi, i vescicanti alle parti antecedentemente affette, gli unguenti, i linimenti irritanti, i senapismi, ec. « Altro rimedio che ho trovato efficace in questa classe di malattie è il mercurio, dato al punto di provocare il tialismo. Nel primo caso descritto in questo capitolo, l'ammalato si riebbe tosto che la costituzione cominciò a dar segni di sentire l'azione di detto rimedio, e lo stesso benefico effetto ho notato in altri casi. Non sono disposto a approvare il frequente, e, ancor meno, l'indistinto uso del mercurio nelle malattie del cervello e del sistema nervoso; ma nei casi di cui si tratta, l'esperienza mi ha persuaso esser esso di particolare efficacia. »

Nel settimo capitolo l'autore tratta dell'epilessia dipendente da affezione del tubo intestinale. Egli osserva, che quasi tutti i medici hanno parlato di malattie nervose derivanti da perturbamento degli organi digestivi, ma semplicemente quali effetti di simpatia con una porzione irritata di intestino, e non come affezioni dipendenti « da un processo infiammatorio che si è accesso nel cranio in conseguenza del perturbamento degli organi digestivi: » avvisando egli « la malattia organica di qualunque parte del sistema nervoso, esser un passo intermedio tra la malattia originaria dell'addome, e la susseguente manifestazione de' suoi effetti nello stato delle funzioni animali. » « Per lunga sperienza, seguita il dott. *Prichard*, mi sono convinto, che quando a infermità intestinali succedono affezioni nervose, il generale processo morboso involve un' affezione intermedia dell'organizzazione cerebrale e nervosa. Non mi è permesso di presentare in compendio le prove di que-

st' opinione; esse emergeranno dalle storie de' casi particolari, dalle dissezioni, e dalle altre osservazioni che andrò esponendo in questo capitolo. La malattia che suppongo prodursi nel cervello, e in altre parti del sistema nervoso, è uno stato di pletora morbosa nei vasi sanguigni appartenenti alla loro struttura. Non pretendo determinare se cosiffatta condizione costituisca sempre un grado di affezione infiammatoria, o se talvolta ascenda soltanto a mera congestione. Ho detto superiormente di non sapere in che consista la differenza tra questi due stati. » — Ognun vede, che questa teorica conviene intieramente col principio fondamentale della patologia del dott. *Parry*, della quale, avuto riguardo all' importanza, intendiamo presentarne ai leggitori un sunto in alcuno de' seguenti Fascicoli. Anco le osservazioni del dott. *Scoutteten*, altrove riferite (1), tendono a confermare sempre più la ricorrenza simultanea della flogosi nel tubo intestinale e nell' organo cerebrale. Se non che, egli pare che il dott. *Prichard* abbia un po' troppo frettolosamente supposto convertirsi sempre in flogosi effettiva la semplice irritazione simpatica dell' encefalo. — Quantunque s' ignori per qual vincolo quest' affezione succeda ad un' affezione primaria del tubo intestinale, essa sembra tuttavia costituire un processo morboso diverso da quello che interviene nell' epilessia per metastasi, nella quale il male della nuova parte prende il luogo dell' antica, che è svanito. Il dott. *Prichard* crede aver buone ragioni per affermare, essere l' affezione intestinale di natura infiammatoria più frequen-

(1) *Annali vol XXV*, *pag.* 241.

temente che non si crede. « In quello stato del tubo intestinale che dà origine a stiticità alternante con diarrea ed è accompagnato da indigestione, flatuosità, rutti, anoressia, nausea, da dolori passaggeri, spesso acuti, negli ipocondri, da una tinta livida o gialla della cute, da secrezioni viscose della bocca, con lingua bianca impaniata, rubore di fauci e palato, tutti i sintomi sono soventi subordinati ad un leggier grado di cronica infiammazione della membrana mucosa del tubo intestinale: e questa è forse la condizione patologica più frequente, se non affatto costante, quando a malattie di stomaco e di intestini succedono gravi malattie nervose. Di codesta natura era certamente la condizione delle parti malate in alcuni de' seguenti casi, ec. »

Epilessia enterica. Gli insulti epiletici essendo talvolta manifestamente accompagnati da colluvie di materie irritanti nello stomaco e negli intestini, non è quindi da maravigliare se questa modificazione sia stata da lungo tempo riconosciuta dai medici pratici. L' autore crede nondimeno essersi troppo spesso considerata l' epilessia come affezione idiopatica del cervello: anzi sostiene non essere caduto in pensiero di alcun medico di considerare detta malattia, « nel più de' casi, quale affezione sintomatica di una malattia delle funzioni naturali, o qual morbo a cui il cervello partecipi soltanto secondariamente. » Il che non fu di poco detrimento alla pratica; perciocchè l' epilessia che ha sede distante dall' encefalo non si può curare altrimenti se non togliendo la cagione primaria, e non mai coll' uso « di quella farraggine di rimedi che si sono supposti dotati di virtù anti-epiletica. »

L' epilessia enterica, quantunque in origine dipen-

dente da irritazione gastrica o intestinale, se ha fatto presa sul sistema, può divenire malattia permanente, in parte per influenza dell' abito, e in parte per effetto della disorganizzazione che « l' azione morbosa lungamente continuata non lascia mai di produrre. » — « Il più delle volte il male cede a un metodo curativo tendente a rimuovere le circostanze morbose da cui proviene. Quanto più sarà desso antico, tanto meno speranza si avrà di interamente debellarlo: ciò non pertanto, se l' alterazione delle funzioni addominali non è insuperabile dall' arte, la malattia, in qualunque periodo, può lasciarsi ancora combattere. La natura talvolta sana l' infermo ad onta che ne sia bersagliato da più anni, e ad onta che il cervello abbia sofferto manifesta ingiuria. »

È noto, come spesso gli insulti epiletici riccorrano colla presenza di vermi negli intestini, segnatamente della tenia. La forma enterica può intervenire in tutti i periodi della vita. Quando dalla dentizione è grandemente perturbata la costituzione, il tubo intestinale è preso soventi da un certo disordinamento, che suole precedere i parossismi convulsivi, i quali si lasciano con facilità dissipare, ma con eguale facilità si mostrano proclivi a rinascere se non si ha l' avvertenza di preservare gl' intestini da nuovi perturbamenti.

Gl' insulti dell' epilessia enterica non offrono alcuna particolarità, talvolta essendo accompagnati da convulsioni, talvolta vestendo il carattere dei parossismi leipotimici. I sintomi delle alterate funzioni dello stomaco e degli intestini non sono sì chiaramente segnati in questa malattia come nella mania enterica: però evvi sempre

manifesta discordanza dallo stato di salute. Gl' intestini sono costipati, e soventi richiedono dosi enormi di purganti. Talvolta la stiticità alterna colla diarrea. Le evacuazioni sono generalmente di aspetto morboso, ed indicano pervertimento delle separazioni gastriche, intestinali, epatiche, in somma « un' azione imperfetta degli organi digestivi. » L' appetito è variabile, soventi non naturale, accostantesi alla pica: segno caratteristico dell' epilessia, istessamente che della manìa enterica. « Sono persuaso che la patologia di questa malattia sia assai analoga alla patologia della manìa enterica. Nell' una e nell' altra, non dissimile è il pervertimento del tubo intestinale: giusta le varie morbose predisposizioni del sistema nervoso, la stessa cagione eccitante, o lo stesso irritamento in qualche remota parte dell' organismo, dà origine nel cervello di Tizio ad una malattia che si manifesta con impressioni maniache, e nel cervello di Cajo ad un affezione diversamente modificata che si dà a divedere sotto forma di insulti epiletici. »

La cura è alquanto diversa da quella che conviene nell' epilessia uterina e metastatica, nelle quali l' obbietto principale è di perturbare o ristabilire le congestioni sanguigne, quando nel caso attuale l' indicàzione primitiva deve rivolgersi a togliere il disordine del tubo intestinale, cagione fondamentale della malattia del cervello. Però, l' affezione secondaria dell'encefalo, essendo più minacciosa, richiede talvolta le prime cure, massime quando abbiavi durevole stupefazione, sonnolenza, dolor di capo, dilatazione di pupille, vertigine, scotimenti improvvisi nel dormire, sogni agitati, ec.; fenomeni indicanti congestione san-

guigna nella testa. Sotto tali circostanze non bisogna esitare a praticare il salasso locale o generale, le fomenta fredde al capo — rasi i capelli — i vescicanti alla nuca, per indi, blanditi que' sintomi, procedere a medicare gli intestini, i quali, per vero dire, richiedono il più delle volte la principale, anzi esclusiva attenzione del medico. Epperò, se vi sono indizi di zavorre nello stomaco o negli intestini, si ministreranno emetici e purganti. « Spesso conviene, dice il dott. *Prichard*, incominciare dal prescrivere cinque o sei grani di calomelano, con uno, due, o tre grani di antimonio tartarizzato. Questa mischianza provoca sovente il vomito e scioglie nello stesso tempo il ventre. Se si crede necessario, si potrà promuovere il primo effetto facendo succedere a quel rimedio una dose d'ipecacuana. » L'autore ha trovato utilissimo per iscaricare il ventre i cristei preparati con un'oncia o due di olio di trementina, e altrettanto di olio di ricino, con sufficente quantità di decozione d'orzo. Il bagno caldo favorisce il rilassamento degli intestini, e contribuisce a riordinare il sistema sotto altri rispetti.

Ripurgati gli intestini, e moderate le affezioni cerebrali acute, si vuole curare la malattia ora mai divenuta cronica; al che il dott. *Prichard* consiglia l'uso dei lassativi stimolanti, per eliminare dal tubo intestinale le escrezioni morbose che alimentano l'irritazione generale, e mantengono la malattia sintomatica. A questo fine sono lodate le pillole aloetiche composte, le pillole mercuriali con estratto di coloquintide, alternate co' purganti salini e colla senna, egualmente che il decotto composto di aloe con mezza dramma di carbonato di soda, tre volte al giorno. Di tutti i ri-

medi più convenevoli nell' epilèssia, il più utile, a giudiziò dell' autore, è l' olio di trementina. Avendolo praticato più volte nei mali intestinali, egli lo ha trovato più vantaggioso prescritto immediatamente in larga dose, da mezza dramma a tre, tre volte al giorno; nella qual' ultima quantità si sopporta senza disagio dallo stomaco, purchè venga ministratò sotto forma di emulsione, preparata stemperando l' olio con mèle o mucilagine in qualche acqua spiritosa aromatica. Il dott. *Prichard* confessa di non conoscere il *modus operandi* di questo medicamento; ma assicura aver veduto in più centinaia di casi migliorarsi tosto lo stato del tubo intestinale. « Esso promuove evacuazioni moderate e regolari, corregge la tendenza ai ricorrenti dolori di ventre e alle fastidiose evacuazioni dell' alvo; solleva o toglie interamente le flatuosità, ed esercitando ad un tempo una virtù sedativa particolare sul sistema nervoso, modera l' irritabilità e la disposizione ai convellimenti convulsivi delle fibre muscolari, e promuove il sonno. » Se, pigliato di giorno, induce vertigine o nausea, si potrà pigliarne doppia dose andando a letto. Il miglior veicolo per l' emulsione sopra citata, è il latte; mezz' oncia del primo in una tazza del secondo. Perseverando nell' uso di questo rimedio, con qualche altro ausiliario da accennarsi or' ora, il dott. *Prichard* ha spesso veduto sollevarsi, e qualche volta debellarsi del tutto malattie di questa classe, che in sulle prime sembravano insanabili.

L' autore avvisa che il nitrato d' argento si è trovato utile specialmente nell' epilessia enterica, appunto perchè questo rimedio, come altri sali metallici, p.e., il solfato e l' ossido di zinco, posseggono certa quale

efficacia in molti mali di stomaco accompagnati da dolore di capo. Con tutto ciò, non vuole si riponga gran fiducia in quel rimedio, «quantunque in alcuni casi abbia sembrato mitigare l'epilessia, o renderne gli accessi meno frequenti. » Secondo la sua sperienza, il nitrato d'argento è nella chorea più utile di tutti i sali metallici. Il favore che nell' epilessia enterica si sono guadagnato gli antispasmodici, è derivato dalla loro proprietà di sollevare molte incomode sensazioni, e le flatuosità da cui sono noiati gl' infermi. Tra questa classe di medicamenti egli preferisce lo *spirit. ammoniæ fœtidus* nel giulebbe di canfora, le pillole di assafetida coll' ossido di zinco, la tintura di assafetida, la tintura ammoniacale di valeriana, le pillole di galbano composte, ec., ec. Utili si sono talvolta trovati i cristei di assafetida coll' olio di trementina.

Qualunque classe di alteranti s' impieghi ad oggeto di migliorare le separazioni dello stomacò e degli intestini, gioverà sempre promuoverne gli effetti con qualche discreto purgante, ogni terzo o quarto giorno, e talvolta cogli emetici. Di grande giovamento sarà il mantenere caldo il corpo con abiti convenienti, egualmente che il praticare il bagno caldo, e le frizioni all' addome: parca sarà la dieta, ed esclusi affatto i liquori spiritosi e fermentati.

In alcuni casi di epilessia enterica evvi pertinace e quasi invincibile torpore degl' intestini. I forti catartici non tendono in allora che ad esaurire l' eccitabilità intestinale, e ad accrescere la malattia. « Sotto tali circostanze, tra i principali compensi è da annoverarsi l' uso costante de' blandi cristei, i quali operano piuttosto come diluenti che come stimolanti. Nel retto in-

testino si dovrà iniettare gran copia d'acqua, una o due volte al giorno, p. e., mattina e sera. Molti preferiscono l'acqua calda, da cui ottengono sufficente sollievo. In alcuni casi si è trovata più efficace l'acqua fredda. Due anni sono curava un uomo travagliato da diversi incomodi che procedevano da stiticità abituale. Ora gode buona salute e più vigore che non ha mai provato da molti anni. Il suo gran rimedio consiste nell'uso di un cristeo d'acqua più fredda che può procurarsi, e che inietta ogni mattina con un otricello di cuoio. Ne inietta circa due boccali, i quali procurano prontamente il secesso, e quindi immediatamenre ripete l'operazione. » — In questi casi si può trar profitto eziandio dai sali neutri presi per tempo, il mattino, non che dal moto a piedi od a cavallo. Quando sia mestieri far uso abituale di purgativi, il dott. *Prichard* loda assaissimo la seguente formula: R. *infus. sennœ unc.* I *ad* II; *aq. menth. piperit. unc.* IV, *infus. calumb. unc.* II, *magnes. sulphat. unc.* I. M. *cap. cochl.* iii *mane quotidie*. Se ad onta de' purganti, ricorre la congestione al capo, l'autore vuole si preservi l'encefalo dagli effetti della pletore coll'emissione locale, e, ne' casi urgenti, col salasso dall'arteria temporale o dalle vene giugulari Nei bambini sono preferibili le sanguisughe.

Epilessia epatica. Il dott. *Prichard* ha avuto occasione di osservare diversi casi di epilessia con segni di manifesta flogosi, acuta o cronica, nelle viscere addominali, e segnatamente nel fegato. L'affezione nervosa si alleggeriva o cessava a misura che co' rimedi si giungeva a mitigare o a guarire le alterazioni degli organi del basso ventre. « Da queste osservazioni si racco-

glie avervi qualche simpatia o relazione subordinata a circostanze inesplicabili, secondo tutti i principj patologici, tra quello stato morboso del cervello che dà origine all' epilessia, e lo stato morboso del fegato o di altre grosse viscere dell' addome. » — « Nel decimo vol. del Giornale Medico-Chirurgico di Edimburgo, il signor *Clifton* ha registrato un caso notevole di epilessia che stava in relazione con affezione del fegato, del pancreas, della milza, dello stomaco e del mesenterio. L'ammalato lagnavasi di un acuto dolore, che dalla spalla scendeva al cubito di ambedue le braccia; il dolore durava un' ora prima del parossismo. Non so ricordarmi che altri medici abbiano menzionato questo sintoma; ma so di aver curato un individuo, che da più mesi era travagliato da idrocefalo, nel quale un forte dolore a un braccio, analogamente situato, era uno de' fenomeni più tormentosi. Nel cadavere di questo infermo si trovarono vari tumori della grossezza di una noce moscada nel cervelletto e nel fegato: i ventricoli erano pieni di siero. « — L'autore illustra la patologica e terapeutica dell' epilessia epatica con sei storie, che legge di brevità c' impone di passare sotto silenzio.

Il 9.° Capitolo versa intorno all' epilessia prodotta da malattie cerebrali o da potenze nocive direttamente operanti sull' encefalo o sul sistema nervoso. Il dottore *Prichard* divide queste potenze in tre classi; 1.° offese meccaniche; 2.° agenti fisici, come oppio, alcoole, ec.; 3.° emozioni violente, passioni e lunghi travagli d' animo. Ed esposti vari casi relativi a ciascuna di codeste cagioni, procede a considerare il metodo curativo conveniente a questa classe di affezioni epiletiche. — Che la cura delle affezioni nervose procedenti da cagioni

operanti immediatamente sul cervello ed appendici, debba essere più semplice, e le indicazioni più precise, di quando siffatte malattie dipendono o sono complicate da condizione morbosa di altri organi o funzioni, è manifesto a chiunque; nel primo caso, l'obbietto principale essendo di togliere la congestione locale del capo, avendo il debito riguardo alla salute generale. Il dott. *Prichard* osserva, che l'esuberante azione arteriosa nella testa è generalmente associata a soverchio eccitamento universale della costituzione; ma soggiunge, che *le* morbose congestioni dell'encefalo, egualmente che di altre parti, coesistono spesso con deficente vigore del sistema circolatorio, o con esaurimento o languidezza dell'organismo; circostanze che, a sua detta, richiedono di modificare la cura necessaria nella prima forma. « Nell' ultimo caso importa risparmiare o sostenere il vigore della costituzione generale nell'atto che si va tentando di togliere la congestione nel cervello con emissioni locali e con altri aiuti. » — Tutti sanno che le emozioni mentali perturbano il sistema vascolare e nervoso. Ma siccome i loro effetti si appalesano maggiormente nella manìa, ne riserveremo la discussione pel seguente articolo. Termineremo il presente dicendo alcun che del 7.° Capitolo, intitolato del *Tremore convulsivo.* — In alcune delle precedenti sezioni, l'autore ha avuto occasione di ricordare diversi casi in cui forti insulti di rigore e tremore sembravano, qualche volta, tener luogo di parossismi epiletici, segnatamente quando la malattia originaria si era lasciata mitigare dai rimedi o da altri mezzi. « Ho avuto in cura diversi infermi travagliati da una malattia, che consisteva in eventuali accessi di questa specie; la tremula agitazione de' muscoli

era sì violenta, ed accompagnata da interne sensazioni cotanto importune, che ad estrema perplessità riducevano i malati. Codesti parossismi sono generalmente scompagnati da qualunque senso di freddura, che si accosti al freddo del rigore, sebbene le estremità, particolarmente le gambe e i piedi, siano qualche volta fredde, mentre il capo, il collo, il petto, son caldi e fumanti di profuso sudore; la testa è qualche volta compresa da vertigine e stupidità; talvolta da dolore acuto. Il parosssismo, dopo qualche tempo declina spontaneamente, e non è susseguìto da alcun accesso di calore. »

Pochi autori hanno ricordata questa malattia, sebbene si trovi descritta da *Bonèto* e da *Tulpio*. Noi riferiremo un po' compendiosamente il seguente caso occorso nello spedale di San Pietro, come saggio di questa forma morbosa.

« Gio. Pugh, di 45 anni, falegname, magro di corpo, di bassa statura, con capelli scuri, entrò nell'ospedale il 20 di marzo del 1810. Un mese prima era stato assalito da angina tonsillare, e poco stante da affezione di petto, che fu giudicata di indole asmatica. Era stitico di ventre, e per certo tempo avea patito di male di capo. La mattina del 23 febbraio fu attaccato da violento tremore che durò due o tre ore, e svanì dopo aver preso un emetico. Il tremore ricorse la mattina seguente, e si rinnovava ogni successivo giorno verso la medesima ora. Al primo veder questo uomo, avea supposto che stesse sotto un accesso di rigore quale suole precedere la febbre intermittente; ma esaminatolo più diligentemente, m' avviddi che ben diversa era codest' affezione. Tutti i muscoli delle estremità supe-

riori, quelli compresi che si attaccano alle coste, alle clavicole, alle scapule, erano agitati da un continuo movimento convulsivo, totalmente, o quasi del tutto circoscritto ai medesimi. Libere affatto ne' erano le estremità inferiori. « Nell' insulto, il malato è pienamente conscio di se' stesso, e risponde adequatamente a tutte le interrogazioni. Il polso è celere, e sembra irregolare; ma è difficile di ben sentirlo a motivo della costante agitazione dei tendini; la pelle è calda, e all' infermo non sembra di provar senso di freddo. La parte superiore del corpo è in istato di sudore profuso e fumante. Si lagna di vertigine e mal di capo. » — Salasso di 32 oncie, che riduce il malato alla sincope. Fluita la metà del sangue, il tremore si fa più generale; l' agitazione convulsiva prende i glutei che fanno saltellare l' infermo dalla sedia come stesse sù di un cavallo che va di trotto. Riposto in letto, il tremore cessa immediatamente. Gli si prescrive: *Pulv. cathart. drach.* ½ *statim.* — *Mixt. cath.* 4. *qq. hora. pil. cath. omni nocte.* — 5 marzo; a 11 ore antimeridiane ricompare il tremore, che si lascia subitamente debellare da aspersioni d'acqua fredda: l' infermo ricupera il calore. — 9 *Marzo.* Nessun tremore. *Hyd. subm. gr.* 5 *omni nocte. Magnes. Sulph. omni mane. H.. salin.* 4. *qq. hor.* — 11 *Marzo.* Si rinnova il tremore sei ore più presto, ma non dura oltre venti minuti. Da questo punto non si ha più riccorrenza di tremore; ma l' ammalato cade in istato di languore con inappetenza, a cui si provvede con decozione di china avvalorata con acido solforico, e colle pillole purganti a sera e la mistura aperitiva al mattino. Verso la metà di maggio, l' infermo è dichiarato ristabilito dalla sua ma-

lattia, e non gli resta che qualche incomodo al braccio, conseguenza di flebite succeduta al salasso.

La cura di questa infermità vuol essere regolata secondo gli stessi principii che debbono guidarci nella cura delle affezioni epiletiche e convulsive. Il dott. *Prichard* opina esser dessa il più delle volte effetto sintomatico di perturbamento uterino, o degli organi digestivi, e vuole quindi si adoperi generalmente il metodo appropriato a queste varietà.

(Sarà continuato.)

Transazioni filosofiche della Società Reale di Londra per l' anno 1822.
Dell' influenza del galvanismo su la digestione e su la respirazione dopo tagliati i nervi pneumo-gastrici; di A. P. Wilson Philip, M. D.

La presente Memoria contiene il ragguaglio degli sperimenti fatti dal dott. *Wilson Philip* alla presenza dei signori *Brodie*, *Broughton* ed altri, e che tolgono qualunque dubbio intorno alla virtù del galvanismo di favorire la digestione nello stomaco quando siano stati recisi i nervi pneumo-gastrici (1). Eccone la sustanza: tagliati, nella regione del collo, i nervi pneumo-ga-

---

(1) *Su di questo argomento veggasi a carte 271 del vol. XXVII degli Annali.*

strici in alcuni conigli senza smuoverne le estremità, ed uccisi gli animali alcune ore dopo l' operazione, i cibi presi da essi immediatamente dopo il taglio dei nervi, erano in gran parte digeriti, anco allorquando le estremità dei nervi divisi lasciavano tra loro lo spazio di un quarto di pollice. — In un' altra serie di esperienze sui medesimi animali, si rovesciarono le estremità dei nervi tagliati. Aperto lo stomaco alcune ore dopo, il cibo non era che poco o non affatto digerito. Qualunque fosse il tempo che si lasciasse vivere l'animale, la digestione delle sostanze contenute nello stomaco non sembrava più avanzata, nè la loro quantità era sensibilmente minuita. — Ripetuta l' esperienza dello stesso modo, ma esposto il ventricolo a una corrente galvanica continua, fatta passare per l' estremità inferiore dei nervi divisi, dopo alcune ore, gli alimenti contenuti nello stomaco aveano provato alterazioni analoghe a quelle che hanno luogo, nello stesso spazio di tempo, nell' animale sano. — Il semplice taglio dei nervi del paia vago ha prodotto difficoltà di respiro, e, frequenti conati di vomito. Questi accidenti non si manifestarono sotto l' influenza del galvanismo. Aperto il petto, i polmoni sembravano sani, quando nelle prime sperienze si era formata congestione sanguigna. — Da questi fatti si può dunque tirare le seguenti conclusioni: 1° Il semplice taglio dei nervi pneumogastrici non basta per far cessare interamente l' azione di questi nervi sullo stomaco, e per conseguenza i fenomeni della digestione. 2.° Questa funzione, al contrario, viene interrotta quando, tagliati questi nervi, se ritorce le loro estremità in modo d' impedire il loro contatto, e di cambiare la loro direzione. 3.° Una

corrente galvanica continua, trasmessa per la porzione inferiore de' nervi divisi, sembra supplire all' influenza nervosa; perciocchè, in questi casi, non hanno luogo gli sforzi del vomitare, e i cibi provano nello stomaco alterazioni analoghe, almeno in apparenza, a quelle che si operano nello stato ordinario. 4.° La difficoltà della respirazione prodotta dal taglio dei nervi dell' ottavo paia, svanisce egualmente sotto l' influenza galvanica.

Sopra alcune concrezioni alvine trovate dopo la morte, nel colon di un giovine che abitava nel Lancashire; di D. G. Children, *M. D.*

— L' autore dà cominciamento a questa Memoria colla seguente osservazione partecipatagli dal sig. *Iames Thomson*: nel mese di giugno del 1814, un giovine di 19 anni, avea mangiato gran quantità di prugne verdi, unitamente ai noccioli. Alcuni mesi dopo provò dolori di ventre, ma non sì forti da impedirgli il lavoro. A capo di qualche tempo si fecero più acuti e complicati da una diarrea pertinace, che obbligarono il malato a consultare il dott. *Coultate*. Il ventre non era teso, nè tumido; non eravi febbre. L' uso di medicamenti astringenti recò un sollievo temporaneo; ma ben tosto la diarrea si fece più molesta, e l' infermo dimagrava a vista d' occhio. Esaminato più diligentemente l' addome, si scoprì un tumor duro, circoscritto, che si riconobbe sin d' allora per una concrezione alvina. Tutti i rimedi per favorirne l' uscita furon vani: tre mesi circa dopo la comparsa de' primi sintomi il malato morì in istato di estremo dimagramento. Durante l' intero corso della malattia, questo giovine avea conservato l' appetito; gli scarichi di ventre, specialmente

poco prima della morte, erano sierosi e sanguinolenti. Necroscopia: nella porzione sinistra dell' arco del colon verso la parte superiore, si trovarono tre concrezioni unite insieme in una massa, e una quarta più basso verso la fine di quest' intestino. Nel luogo in cui erano questi corpi, le pareti intestinali erano ingrossate e formavano una specie di sacco. Il peritoneo sembrava leggermente infiammato; tutte le altre viscere erano sane. Segata in due la concrezione trovata isolata; il sig. *Coultate* scoprì nel centro un nocciolo di prugna. L' autore fa osservare, che l' alimento abituale di questo giovine, come di tutti gli abitanti del Lancashire, consisteva principalmente in farina di vena, preparata in diversi modi, e che durante la malattia il sale di epsom era la sola preparazione di magnesia che gli avea fatto prendere. — Il sig. *Children* riferisce in appresso due casi analoghi, partecipati al sig. *Thompson* dal sig. *Coultate*; il primo concerente una giovane dalla quale fu estratto dal retto intestino un calcolo della grossezza di un ovo di gallina; l' altro è di un giovinetto, da cui si cavarono, della stessa maniera, otto di queste concrezioni. Entrambi guarirono perfettamente. Questi bezoar si conservano nel museo del Collegio Reale dei Chirurgi. Ecco la descrizione che ne dà il sig. *Children*.

Queste concrezioni esalano un odor fetido e sono di color bruno-chiaro; lo strato esterno, per una certa estensione, è sodo, compatto, in generale morbido al tatto, e composto principalmente di fosfato calcare e ammoniaco-magnesiaco. Negli altri punti la superficie ha un aspetto velutato, ed è formata di fibre sottilissime strettamente unite insieme. Si trovò una loppa

di avena incastrata in uno di questi bezoari quali risultano di strati compatti, composti alternativamente di sostanza fibrosa e di fosfato terroso. Variano di peso tra 1036 grani e 511; privati dell'aria ritenuta nei pori, il loro peso specifico è di 1,185. Analizzati chimicamente hanno dato i seguenti risultati:

Sostanza animale (principalmente gelatina)	25, 20
Resina	3, 90
Fosfato ammoniaco-magnesiaco	5, 16
Fosfato di calce	45, 34
Fibra vegetabile	20, 30
	99, 90

L' autore termina la Memoria compendiando i casi di concrezioni analoghe raccolte da *Monro e Marcet* da individui abitanti di provincie in cui il popolo usa la farina d' avena per cibo abituale. Essi convengono interamente coi casi descritti dal dott. *Children*, e tendono tutti a provare che la sostanza vegetale, fibrosa, che costituisce in gran parte questi corpi, proviene dall' uso della farina di avena come alimento.

Osservazioni microscopiche su la struttura dell' occhio; di Sir. E. Home. — I vantaggi che Sir *E. Home* ha ricavato dall' uso del microscopio nelle sue ricerche sull' organizzazione di diversi organi dell' economia animale, lo hanno impegnato a servirsi dello stesso stromento per esaminare la struttura dell' occhio nell' uomo, nei quadrupedi, e negli uccelli. Siccome però questa Memoria non è, per così dire, che il testo dichiarativo delle tavole da cui è accompagnata, ci limiteremo a far conoscere i principali risultati delle sue osservazioni, le quali furono intraprese coll' solito aiuto del

sig. *Bauer*. — Nel 1795, Sir *E. Home* avea avanzato, che il marsupium degli uccelli era una membrana muscolare; nuove osservazioni gli fanno credere in oggi, che la sua struttura è puramente vascolare. Lo strato anteriore dei processi ciliari è formato da circa ottanta di cotai corpi collocati immediatamente dietro l'iride. Essi, come questa membrana, sono attaccati fermamente per la loro base alla coroidea e alla sclerotica. La loro struttura è membranosa e ricchissima di vasi; la superficie è concava dal lato del cristallino, e convessa dal lato dell'iride. Tra i processi ciliari Sir *E. Home* dice aver incontrato dei fascetti di fibre muscolari, lunghi un quarto di pollice, che nascono circolarmente dalla membrana ialoidea, passano sui margini della lente cristallina, e terminano nella capsula a cui si attaccano. Essi non hanno connessione nè co' processi ciliari, nè coll'iride. Nell'uomo e nei quadrupedi formano dei fascetti distinti che lasciano tra loro degli spazi liberi; negli uccelli, al contrario, questi fascetti sono riuniti e formano un piano continuo. — La struttura della coroidea è vascolare, e, in certo modo somigliante al marsupium degli uccelli; ciò nondimeno, il sig. *Bauer* vi trova dei vasi linfatici, che accompagnano le arterie principali, e osserva che queste ultime camminano parallele l'una all'altra; disposizione che non esiste nel marsupium. Nei quadrupedi provveduti del così detto tappeto, la materia nera è depositata principalmente tra la sclerotica e la coroidea; nell'uomo e negli animali, essa abbonda principalmente tra la coroidea e la retina. Ma allora, una membrana sottile e trasparente è interposta tra questa materia e l'espansione del nervo ottico. Nel marsupium una membrana ana-

loga separa la materia nera dall' umor vitreo; l' iniezione delle arterie della coroidea, prova che questa membrana adempie nell' uomo alle medesime funzioni. In fatti, si scorge che la materia injettata sfugge dalle estremità di questi vasi, senza che appaia lacerazione visibile, e forma così uno strato dietro la retina. — L' iride è fissata per la sua circonferenza al legamento ciliare; essa è composta di due strati; uno anteriore vascolare, l' altro posteriore muscolare. Una parte delle fibre che la formano si avanzano convergendo verso la pupilla; altre sono disposte circolarmente intorno a questa apertura, a guisa di sfintere. Queste fibre, già descritte da diversi autori, sono state delineate da *Maunoir*. — La capsula della lente cristallina è formata di due porzioni emisferiche di un tessuto differente; l' anteriore è sì sottile, che sembra, a prima vista, una continuazione della membrana dell' umor acqueo. L' esperienza dimostra tuttavia, che queste due porzioni sono di una medesima natura. L' umor vitreo è una sostanza gelatinosa molto elastica, che è traversata da vasi sanguigni che contengono qualche volta sangue rosso, e che si possono injettare. Sir *E. Home* termina questa Memoria soggiungendo, che la lente cristallina è formata di fibre trasparenti ch' egli paragona al vetro filato (*Spunglass*).

Alcune osservazioni su la cotenna infiammatoria del sangue; di John Davy, D. M. — Lo strato contennoso che si forma alla superficie del sangue estratto da persone attaccate da infiammazione acuta, dipende, giusta *Hewson*, da due circostanze: dalla maggior liquidezza del sangue, e dalla len-

tezza del suo rappigliamento. (1) Nella spiegazione di questo fenomeno, i moderni non tengono conto di quest' ultima cagione. Secondo il sig. *Davy*, è forse più esatta l' opinione contraria; perciocchè, quanto più distinta è la diatesi infiammatoria, tanto più rapida è la separazione delle particelle rosse del sangue, e soventi ha luogo in uno o due minuti. In alcune malattie, segnatamente nella risipola, il sangue si rappiglia con eguale celerità che nello stato sano, e ciò nondimeno esso presenta crosta infiammatoria. » In molti di questi casi, dice l' autore, in cui mi sono dato a osservare il coagulamento, le particelle rosse si sono precipitate nello spazio di due minuti, lasciando sopra di esse uno strato albuminoso (*Coagulable Lymph.*) liquido e trasparente. Perchè si formasse la cotenna infiammatoria, era necessario che il sangue venisse raccolto celeremente in vasi ristretti, e che questi fossero lasciati in riposo immediatamente dopo. Non si può dunque da ciò conchiudere, che la formazione della cotenna infiammatoria proceda, non dal lento rappigliarsi del sangue, ma piuttosto dall' aumentata sua tenuità, o in altri termini, dalla sminuita viscosità della linfa coagulabile, risultante dall' azione morbosa dei vasi indotta dalla diatesi infiammatoria? » — Noi non consentiamo punto colle idee dell' autore circa la cagione della cotenna infiammatoria; pensiamo, al contrario, che questo fenomeno dipenda dall' accresciuta quantità di albumina contenuta nel siero. In fatti, giusta lo stesso *Davy*, la gravità specifica del sangue su cui si forma cotenna infiammatoria, è, in generale, maggiore che nello stato sano; il che ci sembra incompatibile colla sua opinione. Altronde, la giornaliera sperienza dimostra che quanto più spessa è questa cotenna, tanto meno di siero si separa durante il rappigliamento.

La seconda questione che l' autore esamina in questa Memoria, riguarda alle adcrenze contro natura che sì spesso riuniscono le membrane sierose, combattendo l' opinione,

---

(1) Exper. Inquiry into the Proprieties of Blood, etc. By W. Hewson, pag. 56, and. 59.

quasi universalmente ricevuta, che si può giudicare della loro antichità dal grado di forza ch' esse posseggono. A sostegno della sua opinione riporta i seguenti fatti: le ferite che risanano per prima intenzione sono soventi riunite stabilmente a capo di 24 ore. Provocando artificialmente una infiammazione della pleura, si scorge spesso formarsi tra questa membrana forti aderenze in eguale spazio di tempo. Infatti, avendo iniettato dell' acquavite tra i polmoni e la pleura di un cane, vidde in 24 ore formarsi aderimenti fortissimi e assai estesi. I fenomeni che accompagnano il rappigliamento della sostanza albuminosa, che costituisce la cotenna infiammatoria del sangue, servono a confermare ciò che si va dicendo sulla rapida formazione delle aderenze. « L' albumina del siero (*Lymphe coagulable*) sì liquida nell' atto in cui il sangue esce dalla vena, si addensa a poco a poco e diventa primieramente viscida, indi solida. Quando questa sostanza è ancora trasparente e in istato di viscidità, la sua tenacità si accosta a quella del muco, e si può allungarla in benderelle, in fili, i quali, in poco tempo, diventano solidi e opachi, e somigliano allora agli aderimenti pleuritici: finalmente poche ore bastano, perchè queste false membrane acquistino il massimo di tenacità. »

Il signor *Davy* termina questa Memoria riportando alcune sperienze da esso fatte per accertare se, come hanno preteso *Sauvages Portal* ed altri, il liquido che s' incontra nelle cavità delle membrane sierose si accumula dopo la morte, o esiste durante la vita. A quest' effetto uccideva con un colpo sull' occipite diversi cani, e aprendo immediatamente il pericardio, trovava una picciola quantità di siero che raccoglieva con una spugna. Fermata la ferita del pericardio con alcuni punti di cucitura, esaminavane la cavità dopo 24 ore. Non avendo riconosciuto traccia di liquido, conchiuse che questo liquido non si raccoglie dopo la morte. Lo stesso egli crede avvenga in tutte le membrane sierose, non eccettuate quelle dell' uomo.

Memoria sul meccanismo della colonna vertebrale di H. Earle — Nello studio dell' anatomia, o piuttosto della fi-

siologia comparata, egli è esaminando gli organi degli animali nei quali essi hanno acquistato il massimo sviluppamento, e nei quali, per conseguenza, i loro usi sono più apparenti, che si può sovente pervenire a riconoscere le funzioni di queste medesime parti negli individui in cui hanno raggiunto un minor grado di perfezione. Giusta questo principio, l' autore comincia dall' esaminare la struttura della colonna spinale negli uccelli, nei quali questo canale osseo può eseguire i movimenti più estesi e più variati senza recar offesa al cordone nervoso che per esso trascorre. Il canale che attraversa ciascuna delle vertebre cervicali non ha lo stesso calibro in tutta lo loro lunghezza; ristretto nella parte di mezzo della vertebra, si allarga alle due estremità al punto che il suo diametro cresce quasi del triplo. Mercè questa disposizione, ciascuna vertebra può formare con quella che segue un angolo retto posteriormente, e lateralmente un angolo di 45.°, senza indurre compressione sul midollo spinale. Ciò nondimeno, questo cordone nervoso, il quale ha presso a poco lo stesso diametro in tutta la sua lunghezza, riempie quasi esattamente la parte di mezzo del canale di ciascuna vertebra. Nelle regioni dorsale e lombale, le quali, negli uccelli non presentano alcuna mobilità, non s' incontrano più quelle alterne variazioni di diametro del canale di cui si tratta. — Seguitando questi indagamenti sopra altri animali, si scorge riprodursi una disposizione analoga, colla sola differenza che è meno perfetta che negli uccelli, e variabile altronde secondo l' estensione dei movimenti che permette l' articolazione delle vertebre tra esse. Egli è perciò, che nella talpa, le cui vertebre cervicali risultano di archi ossei senza apofisi spinosa, e che per conseguenza sono suscettive di eseguire movimenti assai estesi, il diametro del canale che le percorre è di una grandezza rimarchevole. Nel pipistrello, la porzione dorsale della colonna offre una grande mobilità; e per questa ragione il canale vertebrale egli è più largo che nelle regioni cervicale e lombare. L' esatto rapporto che abbiamo veduto negli uccelli tra l' estensione dei movimenti delle vertebre e la grandezza e forma del condotto della spina dorsale si incontra e-

gualmente nell' uomo. La mobilità è quasi nulla nella regione dorsale; il canale è ritondo, e si adatta quasi esattamente al midollo spinale. La parte superiore della regione cervicale è di una mobilità assai maggiore; essa presenta un canale triangolare di un diametro ragguardevolissimo, relativamente alla grossezza del cordone nervoso ch' esso contiene. Una disposizione presso a poco analoga si nota nella regione lombare.

La disposizione delle membrane del midollo spinale concorre evidentemente al medesimo scopo. Perchè quest' organo importante possa esercitare le sue funzioni, egli è indispensabile che le sue membrane possano scorrere liberamente l' una sull' altra, come lo dimostrano evidentemente gli accidenti che risultano dalle loro aderenze. « Osserverò, aggiunge l' autore, che considerando l' argomento sotto questo aspetto si può diradare le tenebre che ingombrano le malattie dello spinale midollo, e spiegare un fatto che ho avuto sovente occasione di osservare in queste affezioni; ed è, che i sintomi d' irritazione e d' infiammazione del midollo spinale si manifestano ordinariamente più presto e con più gravi sequele quando sono affette le vertebre dorsali, che quando la malattia ha sede nelle regioni cervicale o lombare. Nel primo caso, la più leggiera congestione, il più picciolo stravaso di liquido, produce spesso sintomi gravissimi, a cagione dell' angustia del canale che è quasi interamente riempito dal cordone nervoso e dalle sue membrane. Nel secondo, la maggior larghezza del canale e la lassità delle membrane permettono la formazione di uno spandimento di qualche considerazione, senza che nascano immediatamente sintomi gravi. »

Memoria su i nervi destinati a coordinare l' azione dei muscoli del torace nella respirazione, nella loquela e nell' espressione; servendo di continuazione alla Memoria sulla struttura e le funzioni dei nervi (1); di Ch. Bell. — Nella

---

(1) *V. a carte* 103 *del vol. precedente.*

prima Memoria il sig. *Bell* ha esaminato i nervi della faccia: questa regione gli ha servito d'esempio per provare che ci sono due sistemi di nervi destinati a esercitare due diverse funzioni, che prima di lui non erano state distinte. Egli ha dimostrato che il taglio dei nervi dell'uno o dell'altro di questi sistemi non produce eguali effetti, che vi sono rapporti intimi tra i polmoni e certe parti remote, e che mediante la divisione di uno di que' nervi, detti organi si possono in certa maniera isolare dalle altre parti nell'apparecchio respiratorio. In questo caso, quantunque l'influenza del cuore e dei polmoni non si faccia più sentire, queste parti godono ancora della sensibilità e del movimento volontario.

Si è già veduto che la faccia, il collo, il torace agiscono simultaneamente nella respirazione laboriosa. Tutte queste parti debbono dunque ricevere nervi dal medesimo sistema, poichè le loro azioni si combinano per produrre lo stesso risultato.

I nervi, che l'esperienza diretta e l'anatomia comparata ci hanno fatto conoscere siccome appartenenti a questo sistema, nascono assai dappresso gli uni degli altri, non già da un fascetto comune, ma da una serie di filamenti provenienti da una porzione distinta del midollo spinale. Dietro i corpi olivari, e dinnanzi ai prolungamenti che si avviano al cervelletto, hannovi i corpi retiformi di cui si può seguitare le tracce sino ai solchi donde partono i nervi spinali. Questa porzione di sostanza midollare è assai ristretta al di sopra del punto dove è ricoperta dal ponte di *Varolio*; essa s'allarga discendendo, e pervenuta a livello del corpo olivare, dove essa presenta il massimo sviluppo, si restringe un poco, e continua lungo le parti laterali del midollo spinale. La porzione dura del settimo paio, il glosso-faringeo, il pneumo-gastrico, lo spinale, il diaframmatico e il nervo respiratorio esterno, dice l'autore, nascono successivamente d'alto in basso da questa listerella di sostanza midollare, sui lati della midolla allungata. Egli è probabile che i rami dei nervi intercostali e lombari che fanno agire i muscoli intercostali e addominali della respirazione, na-

scano egualmente dalla continuazione di questa listerella di sostanza midollare; e che i nervi diaframmatico e respiratorio esterno, quantunque dapprincipio riuniti co' nervi cervicali, traggano la loro origine dall' istessa porzione del midollo spinale, come l' accessorio del *Willis*.

Quando la respirazione è assai stentata, oltre i muscoli che operano ordinariamente nello stato naturale di questa funzione, i muscoli sterno-mastoidei, il trapezio, e il gran dentato entrano in contrazione, e concorrono per tal modo a sollevare le pareti del petto. Egli è soltanto a questi muscoli che si distribuiscono i nervi che il sig. *Bell* chiama *respiratori* del torace.

Sarebbe superfluo descrivere la disposizione anatomica del nervo frenico. Nessuno ignora che dal taglio di lui nasce la paralisia del diaframma. Ed è per questa ragione, che si conviene generalmente in riguardarlo come un nervo respitorio. Il nervo respiratorio esterno sembra l' equivalente del diaframmatico, e si distribuisce quasi interamente al gran dentato. Ciò nondimeno, questo muscolo riceve egualmente dal midollo spinale dei nervi che ne determinano l' azione nei movimenti di locomozione.

L' accessorio del *Willis*, che forma il subbietto principale di questa Memoria, ha ricevuto dal sig. *Bell* il nome di *nervo respiratorio superiore del tronco*. Si può seguitarne le radici sino al livello del quarto paio cervicale, e ben anco più lungi nell' asino. Elleno non procedono dai cordoni anteriori o posteriori del midollo spinale; ma bensì dalla benderella midollare di cui si è parlato, tra i rami posteriori dei nervi cervicali e il legamento dentato. Si sa ch' esso si anastomizza col nervo dell' ottavo paio, il glosso-faringeo, e qualche volta col linguale, che traversa allora il muscolo sterno-mastoideo, a cui dà alcuni filamenti, e va in fine a perdersi nel muscolo trapezio.

L' anatomia comparata aggiunge nuovi argomenti di probabilità alle idee dell' autore circa l' uso di questi diversi nervi. Infatti, essi sono sempre subordinati alla disposizione e al giuoco degli organi respiratori. Nei pesci, il nervo respiratorio nasce dalla parte posteriore della midolla allun-

gata; uscito dal cranio aumenta tosto consideревolmente di grossezza, e somministra allora ramificazioni alle branchie, ai muscoli di questi organi e degli opercoli, allo stomaco, e finalmente, un ramo piuttosto ragguardevole si prolunga sino alla coda, seguendo la linea mediana e dispensando rami a tutti i muscoli dalla spalla alla coda. Giusta la disposizione dei muscoli in questi animali, i nervi diaframmatici, lo spinale e il toracico esterno mancano affatto. La struttura dell'ala e la mancanza dello sterno-mastoideo negli uccelli, rendendo inutile l'accessorio del *Willis*, esso perciò non esiste; la mancanza del diaframma porta seco per la medesima ragione la mancanza del nervo frenico. I mammiferi offrono in generale i tre nervi respiratori del tronco; ciò nondimeno, siccome la struttura del collo dei cammelli somiglia a quella degli uccelli, e non evvi muscolo analogo per le sue funzioni allo sterno-mastoideo, così in questo animale non si trova nervo spinale.

Il fatto seguente dimostra che quand'ancò questi nervi variano nel modo di distribuzione, esercitano sempre funzioni analoghe. La presenza del becco negli uccelli, opponendosi alla porzione dura del settimo paio di ramificarsi nelle labbra e nelle narici, questo nervo si muove in basso e va a distribuirsi al collo e alla gola. Il sig. *Bell* ha osservato, che il taglio di questo nervo nei galli toglie a questi animali la facoltà di rizzare le piume del collo, come fanno quando si avventano l'un l'altro.

Prima di riferire le sperienze che il sig. *Bell* ha fatto sugli animali per determinare più esattamente le funzioni di questi nervi, l'autore esamina come la cosa proceda nell'uomo. « Collocando la mano sul collo, si può riconoscere che il muscolo sterno - mastoideo esercita due distinti movimenti. Quando la testa si muove, l'estremità inferiore di questo muscolo è fissa, ma quando opera nell'inspirazione, la testa, e per conseguenza la sua estremità superiore, sono viceversa immobili. Ora, se si tenta di rialzare lo sterno contraendo questo muscolo, si vedrà entrare in azione altri muscoli che non possono agire di alcuna maniera nell'elevazione dello sterno. Verbigrazia, se ci daremo a far agire di

codesta maniera l'estremità inferiore dello sterno-mastoideo, produrremo sempre moto nelle narici, e questa simultaneità di azione prova evidentemente che questo muscolo opera allora come facente parte dell' apparecchio respiratorio. D' altra parte, nelle azioni del prendere una presa di tabacco, del fiutare, i più leggieri movimenti delle narici sono accompagnati dalla contrazione della porzione sternale dei muscoli del collo. »

La seguente osservazione dimostra chiaramente i due ordini di azione di cui sono suscettivi certi muscoli di questa regione. Un uomo era attaccato da emiplegia completa. Un lato della faccia era rilassato, il braccio era pendulo e senza moto; l' infermo trascinava la gamba. Si tentò più volte e sempre inutilmente di fargli sollevare la spalla del lato offeso; egli non poteva riuscirvi se non inclinando la colonna vertebrale dal lato opposto. Collocandolo però ben ritto in piedi, e facendogli fare una forte inspirazione, le due spalle si sollevavano nello stesso tempo che le narici si allargavano. Si vede dunque, che i nervi respiratori della faccia, e il respiratorio superiore del tronco esercitavano perfettamente le loro funzioni; poichè i muscoli sterno-mastoideo e trapezio, quantunque non fossero più sommessi all' influenza del sistema dei nervi regolari o della volontà, agivano ancora nell' atto della respirazione. Così, siccome lo sterno-mastoideo riceve nervi dai due sistemi, si può conchiudere che nei movimenti puramente volontari della testa, l' azione di questo muscolo dipende dai nervi della prima classe, mentre, quando esso muscolo si contrae per sollevare il petto nella respirazione, i suoi movimenti sono determinati dai nervi respiratori.

Anco la seguente sperienza viene in conferma di questa conclusione. L' asino presenta una disposizione particolare. Due muscoli adempiono alle funzioni dello sterno-mastoideo; l' uno si inserisce nella mascella inferiore, e si potrebbe chiamare sterno-mascellare; l' altro s' attacca alle vertebre, e si potrebbe denominare sterno-vertebrale. Il nervo spinale, prima di andare al trapezio, dispensa rami a questi muscoli che pure ne ricevono dai nervi cervicali. Se, dopo aver messo allo scoperto il nervo spinale, e aver eccitato un' a-

sione violenta di tutti i muscoli dell'apparecchio respiratorio, e per conseguenza di quelli di cui si parla, se ne fa il taglio, nell'istante medesimo questi due muscoli cessano di agire, e restano rilassati sino a che l'animale li faccia muovere; ma allora solamente come muscoli sommessi alla volontà.

In un altro animale della stessa specie, il taglio dei nervi frenici produceva a ogni inspirazione una elevazione e una dilatazione grandissima del torace. I muscoli del collo e della spalla non entrando punto in azione, si era obbligati di comprimere le narici per eccitare i loro movimenti. Tagliando allora il nervo respiratorio superiore da un lato, la contrazione dei muscoli fissati allo sterno cessava ben tosto da questo lato, mentre continuava dall'altro regolarmente e contemporaneamente colle altre parti destinate ai medesimi usi.

Molti fisiologi hanno confermato, che nella sezione del midollo spinale tra le vertebre cervicali e dorsali, la respirazione continua per opera del diaframma. Nella seguente sperienza si fece questa operazione in un asino, dopo avere previamente tagliato il nervo frenico. Tostamente si arrestarono tutti i movimenti respiratori; ma i muscoli delle narici, della faccia, e dei lati del collo continuarono a contrarsi a intervalli regolari. La parte principale dell'apparecchio respiratorio avea cessato di agire; ma quei muscoli accessori erano ancora eccitati, e facevano sforzi inutili per produrre l'inspirazione. Lorchè completa fu l'asfissia, tutti questi movimenti cessarono; ma praticando la respirazione artificiale, si sono nuovamente eccitate contrazioni successive e regolari nei muscoli del collo e della faccia, mentre il torace restava perfettamente immobile. Dopo la morte dell'animale, stimolando i diversi nervi, si notò, che quelli appartenenti all'apparecchio respiratorio conservarono la facoltà di eccitare i muscoli a cui si distribuiscono, lungo tempo dopo che gli altri aveano perduta detta facoltà.

Il sig. *Bell*, ammettendo come dimostrati i seguenti fatti, ha creduto inutile di ripetere le sperienze su cui sono appoggiati. Il taglio del ramo ricorrente del pneumo-gastrico distrugge la voce; la sezione del ramo laringeo dello stesso

nervo distrugge l'armonia che regna tra i muscoli della glottide e quelli del petto. La lesione o compressione del pneumo-gastrico produce difficoltà nel respiro. « Questi fatti bastano, aggiunge l'autore, per completare le nostre cognizioni sulla serie di azioni dipendenti dai nervi respiratori. »

Il midollo spinale, in tutta la sua estensione, è formato di fascetti di sostanza nervosa, i quali, (secondo le diverse funzioni dei nervi che traggono la loro origine dagli uni o dagli altri) debbono godere proprietà differenti. Negli animali, in cui i movimenti respiratori si eseguiscono col mezzo di costole e di molti muscoli, tra i fascetti anteriore e posteriore del midollo spinale, si osserva una benderella di sostanza midollare che si può seguitare sino all'origine dei nervi accessori del *Willis*. Egli è dalla parte superiore di questo fascetto nella midolla allungata, che nascono i nervi, i quali, come si è veduto in questa Memoria, contribuiscono ai movimenti respiratori. Si potrebbe forse andar più oltre, e dire che i nervi intercostali e lombari, in tanto che agiscono come respiratori, debbono questa facoltà alle connessioni esistenti tra le loro radici e il fascetto nervoso di cui si parla, e che si può vedere distintamente in tutta la lunghezza del midollo spinale.

Da ciò si scorge pertanto, che il sistema de'nervi regolari che nascono dalla midolla vertebrale, è essenziale alla respirazione, e che, senza il loro concorso, i nervi che formano il subbietto di questa Memoria, non potrebbero bastare ai movimenti necessari all'esercizio di questa funzione. D'altronde, quantunque i primi possano determinare l'elevazione e l'abbassamento del torace, essi non agiscono sui movimenti della glottide, della faringe, delle labbra e delle narici che accompagnano la respirazione laboriosa, e che necessitano le azioni del fiutare, tossire, starnutare e parlare; perciocchè, in questi diversi casi, la cooperazione di tutto il sistema dei nervi respiratori diviene indispensabile.

Applicando alla patologia i risultamenti che siamo venuti esponendo, l'autore fa notare, che l'estensione del sistema dei nervi respiratori, deve farci presentire la sua importanza nei fenomeni della vita. Il bambino che nasce senza cervello

può respirare quando intatta sia l'origine de' suoi nervi; le ferite profonde del cervello, quantunque non aliene da funesti accidenti, non sono necessariamente o istantaneamente mortali; le ferite del midollo spinale di sotto l'origine di questi nervi, permettono ancora un' esistenza languente; ma una contusione della parte della midolla allungata donde essi nascono, basta per far perire l' individuo nello stesso istante.

I fenomeni che si notano all' appressarsi della morte, servono a confermare ciò che, dietro sperienze dirette, l' autore ha avanzato su la facoltà dei nervi respiratori di conservare più lungamente che gli altri la forza di agire sui muscoli a cui si distribuiscono. Questo solo fatto basterebbe per far vedere che questi nervi hanno un' origine e una sorgente d' azione diversa dai nervi sommessi alla volontà.

Questi due sistemi di nervi, le cui funzioni e rapporti sono sì differenti, non si lasciano affettare della stessa maniera nelle malattie. Verbigrazia, nel tetano i nervi della volontà sono sotto l' influenza della malattia, e, per conseguenza tutti i muscoli a cui si distribuiscono provano spasimi convulsivi: nell' idrofobia, al contrario, le convulsioni della gola, i parossismi di soffocazione, e l' espressione d' angoscia estrema di tutto il corpo, nell' atto che liberi restano i movimenti volontari, indicano chiaramente che l' affezione è circoscritta al sistema dei nervi respiratori.

Le relazioni che sussistono tra i nervi respiratori, spiegano facilmente certi fenomeni di cui sin qui i fisiologi non hanno reso conto che assai imperfettamente, per non dire erroneamente. Egli è perciò che nell' azione dello starnutare, eglino non potevano concepire come l' irritazione della membrana pituitaria potesse determinare le contrazioni convulsive del diaframma. Essi erano obbligati di ammettere una comunicazione tra queste due parti col mezzo delle anastomosi nervose. Noi veggiamo, al contrario, che, in questo caso, l' irritazione dell' estremità di uno dei nervi respiratori determina l' azione di tutti quelli che appartengono al medesimo sistema: lo stesso avviene quando un corpo straniero irrita la glottide; risultano sforzi di tosse nei quali tutti i muscoli dell' apparecchio respiratorio entrano simultaneamente in azione.

Le azioni del sorriso e del pianto sono esse pure sotto l'influenza di questo sistema di nervi. Nella Memoria precedente si è veduto, che la faccia non può partecipare a questi movimenti quando i nervi respiratori che ad essa pervengono sono stati tagliati o distrutti dall'infiammazione o dalla suppurazione. Richiamando alla memoria che i nervi respiratori derivano tutti da una sorgente comune, o ch' essi tutti partecipano alle medesime funzioni, ec. « possiamo stabilire, dice l'autore, senza tema di cavare una conclusione azzardata, che ciò che abbiamo provato per uno di questi nervi è vero per quelli della medesima classe, e che essi soli son quelli che agiscono nel riso. » Il sig. *Bell* spiega della stessa maniera il riso sardonico prodotto dalle ferite del diaframma, ec. In seguito fa l'applicazione di questi principii ai movimenti di espressione generale che accompagnano certe forti emozioni, come il dolore, il terrore, ec., e termina la presente Memoria colle seguenti considerazioni: « dalle ricerche sperimentali e dalle osservazioni che abbiamo fatto sul sistema de' nervi e sui muscoli che agiscono nella respirazione, dagli animali delle classi inferiori sino all'uomo, nel quale essi presentano la massima complicazione, siamo arrivati a riconoscere i loro rapporti e le loro funzioni. In vece di un solo nervo respiratorio, il pneumo-gastrico, ne abbiamo trovato molti altri che formano un sistema particolare di cui quello è il centro. Questo sistema intrattiene i rapporti tra gli organi della circolazione e della respirazione, che sin qui si erano fatti dipendere dalla supposta influenza del gran simpatico.

« Provando che questo sistema di nervi è per così dire sovr'aggiunto ai nervi del moto e della sensibilità, che sono comuni a tutti gli animali, abbiamo fatto cessare la confusione che regnava in questa parte dell'anatomia. ».

Osservazioni su la placenta; *di Sir* E. Home. — Premesse alcune considerazioni sulle varie forme della placenta in diversi animali, e che sarebbe superfluo di riferire, l'autore cerca di stabilire che la durata della gestazione uterina dipende dalla struttura della placenta, o del corion. A sue

giudizio, quando queste parti sono ricchissime di vasi, sarà breve la gestazione, e *vice versa*. Dallo sviluppamento più o meno perfetto della placenta, egli crede altresì di potere spiegare le differenze che si notano nella durata della gestazione negl' individui della medesima specie, di cui il sig. *Tessier* ha dato più esempi nel *Bulletin des sciences de la Société Philomatique*, *per l' anno* 1797. Secondo quest' autore, il periodo della gestazione nella vacca, varia da 241 a 308 giorni; nella cavalla da 311 a 394, ec. Le cure che si hanno dell' animale nello stato di dimestichezza, influiscono forse sullo sviluppo della placenta, e per conseguenza sulla durata della gestazione. In fatti, si nota che il termine medio di questa durata è di 284 giorni per la vacca domestica, e di 308 per la vacca selvatica. Sir *E. Home* termina questa Memoria proponendo una nuova classificazione degli animali, i cui caratteri sono cavati dalle disposizioni della placenta.

In questo volume sono registrate due altre dissertazioni, l' una di Sir *E. Home* intorno alle mutazioni dell' ovo di gallina durante l' incubazione; l' altra di W. *Prout* sui cambiamenti che intervengono ne' principii fissi dell' ovo durante la covatura. Noi ommettiamo di darne il sunto, perchè troppo strettamente relative ad argomenti di storia naturale.

Sperienze per determinare gli effetti delle aperture praticate nel torace; di David Williams D. M. — In una Memoria sulle ferite de' polmoni, il signor *Carson* sostiene che si può ridurre, a piacimento, in coincidenza uno de' polmoni, e mantenerlo in questo stato, serbando la comunicazione della cavità del torace coll'aria esteriore, e che facendo cicatrizzare la ferita, l' organo, in un tempo determinato, ripiglia la sua funzione usuale; di modo che, si potrebbe allora, se ciò fosse necessario, sommettere l' altro polmone a effetti analoghi: anzi il dottore *Carson* è andato tant' oltre di proporre questa operazione per rendere nella tisichezza il polmone malato in istato di quiescenza, e così dar tempo all' accesso di rammarginarsi: avvisando che la difficoltà di guarire le lesioni polmonali procede appunto dalla forzata dilatazione in cui detti organi sono sempre

mantenuti. Ma post'anco che innocuo sia esporre la superficie interna dei polmoni a contatto dell'aria, come pretende il dott. *Carson*, ognuno comprenderà di leggeri non avervi argomento per giustificare la proposta operazione per la cura della tisichezza. Primieramente, lo stato tubercolare che di lunga mano precede l'espettorazione purulenta, i ripetuti attacchi flogistici che sempre precedono lo scoppio dell'ascesso, e le aderenze ed altre lesioni che hanno luogo nel corso della malattia, sono circostanze che cospirano a ridur l'organo del respiro in uno stato non suscettivo di miglioramento, ancor meno per mezzo dell'aria introdotta nella cavità del torace. In secondo luogo, nella tisichezza confermata o purulenta, la puntura della pleura potrà difficilmente condurre il polmone in concidenza, a motivo delle aderenze che sì generalmente si formano nell'andamento della malattia. In terzo luogo, nè la tisichezza consiste in un solo ulcero, nè evvi indizio certo da cui riconoscere se l'affezione sia circoscritta a questo o a quel polmone. Finalmente, se ad onta del riposo in cui si può mantenere le parti esterne s'incontra tanta difficoltà a condurre a cicatrice gli ascessi scrofolosi esposti all'aria, non si vede ragione per cui non s'abbia a incontrarne altrettanta, se non maggiore, per far consolidare siffatti ascessi che avessero sede nei polmoni.

Però, il dott. *Williams* ha voluto dimostrare l'impraticabilità di detta operazione con altri argomenti. Da sette sperienze da esso praticate, ha ottenuto i seguenti risultati, in gran parte contrari a quelli spacciati dal dott. *Carson*: 1.° Sommettendo un polmone alla pressione atmosferica, quest'organo non va in concidenza finchè dura la respirazione nell'organo opposto. 2.° Un polmone conserva per certo tempo la facoltà motrice indipendente dall'influenza del diaframma, finchè il respiro continua ad eseguirsi dall'altro organo. 3.° Un polmone sano si dilata colla stessa facilità di prima, sì tosto che non è più sottoposto alla compressione dell'aria. 4.° Lasciando entrar aria liberamente e senza interruzione nelle due cavità del torace, col mezzo di tubi di un certo calibro, i polmoni non vanno interamente in

concidenza purchè gli organi ausiliari della respirazione conservino la propria libertà d'azione. 5.° Lo stesso risultato si ottiene, quando, sotto le medesime circostanze, si lascia entrar aria simultaneamente per via di semplici aperture. 6.° Giammai un polmone sano riempie il sacco della pleura, almeno durante la respirazione ordinaria. Il dott. *Williams* trae da questi fatti alcune induzioni relative ai sintomi dell'idrotorace, e spiega come avvenga che il polmone possa non essere ferito da un' arma che penetri nella cavità del petto. (*London Med. and. Physical. Iournal. Iul.* 1823.

Osservazioni sull' azione della bile nella digestione; di B. C. Brodie, M. D. — I fisiologi non sono ancora d' accordo intorno alla funzione del fegato e all' azione della bile nella digestione. Gli uni considerano quest' umore come puramente escrementizio; altri lo riguardano come uno stimolo destinato a favorire l' evacuazione delle materie fecali, eccitando l' azione degli intestini; altri, finalmente, credono che dalla sua mescolanza col chimo proceda il convertirsi di questa materia in chilo. Il sig. *Brodie* abbraccia quest' ultima opinione, e per non lasciar dubbio sull' argomento, ha intrapreso una serie di sperienze che formano il soggetto di questa Nota. — Ha applicato una legatura al canale coledoco in modo d'impedire interamente l'afflusso della bile nel duodeno, e a capo di un certo tempo ha esaminato i progressi dell' alterazione prodotta dalla digestione sugli alimenti introdotti poco prima e poco dopo l' operazione. La legatura del canale coledoco non è difficile da eseguirsi; non produce immediatamente accidenti funesti, e l' animale si rimette quanto basta per autorizzarci a non attribuire all' operazione i disordini della digestione che ne conseguitano. Il taglio del nervo pneumo-gastrico al cardias, e la legatura all' estremità duodenale del pancreas, sono operazioni assai più gravi, e ciò non pertanto, l'esperienza ha provato non impedire elleno in alcuna maniera il processo della digestione, sia nello stomaco, sia negli intestini. — Dalle numerose sperienze fatte dall' autore, generalmente sopra giovani gatti, si è sempre ottenuto il medesimo risultato, di cui eccone la sostanza: la trasforma-

sione degli alimenti in chimo si faceva come nello stato di sanità; al contrario, la chilificazione era totalmente interrotta. Non incontravasi traccia di chilo negli intestini e nei vasi lattei. Gli intestini gracili contenevano una materia semi-fluida, analoga al chilo contenuto nello stomaco, la cui consistenza andava a poco a poco crescendo sino a diventare solida presso la terminazione dell' ileo nel cieco. I vasi chiliferi erano pieni di un umore trasparente, che l' autore crede formato di un miscuglio di linfa e della parte più liquida del chimo. « La bile serve dunque, dice *Brodie*, a trasformare in chilo la parte nutritiva del chimo, e a separarla dalle materie escrementizie. » — A questa conclusione si potrebbe obbiettare, che si sono veduti più individui vivere lungamente, quantunque fosse intercetto il passaggio della bile nel duodeno. A ciò l' autore risponde, 1. essere rarissimo che l' ostruzione del canale coledoco sia sì completa da interrompere totalmente il corso della bile, e che la bianchezza degli escrementi può bensì indicare diminuzione di quantità, ma non difetto assoluto di questo fluido; 2. che nei casi autentici di obliterazione perfetta di questo canale nell' uomo, egli pare essersi sempre osservato un estremo dimagramento; prova evidente della turbata nutrizione; 3. che la durata della vita, sotto queste circostanze, per alcune settimane o mesi, dimostra soltanto che la nutrizione può ancora più o meno esercitarsi, quantunque il chimo non sia trasformato in chilo. E infatti, l' esperienze fanno vedere, che la parte più fluida del chimo è assorbita dai vasi chiliferi; il che forse basta a sostenere la vita per un certo tempo. — Il sig. *Brodie* termina questa Nota riportando un fatto singolarissimo osservato più volte nel corso delle sue sperienze. Se, dopo la legatura del canale coledoco, si lascia vivere l' animale, questo presenta tosto sintomi d' itterizia. La congiuntiva e l' orina pigliano un color giallo; ma, in molte circostanze, verso il settimo e ottavo giorno, la natura tende a ristabilire la continuità del canale, e i sintomi svaniscono. Aprendo l' animale, a quest' epoca, si trova qualche volta una massa albuminosa aderente al canale, di sopra e di sotto la legatura, egual-

mente che alle parti circomposte. Allora si osserva, che il filo di seta, il quale legava il canale, non ha determinato il coalito delle pareti, ma fu distaccato dall' ulcerazione, ed è rimaso libero nella cavità formata dalla massa albuminosa che lo circonda. Questa specie di borsa membranosa riunisce le due estremità del canale tagliato dalla legatura, e per tal modo ristabilisce la sua continuità e il corso della bile. Il dott. *Travers* riferisce un' osservazione quasi analoga fatta in alcune sue sperienze intorno alla legatura degl' intestini. (*Quarterly Journal of Sciences, Litterature and Arts. N.* 28, *Janvier*, 1823.

---

* *Sulla tosse convulsiva*; di John Webster, *medico dell' ospedale de' bambini.* — Da molte osservazioni su di questa malattia, l' autore è condotto a pensare, che il mal di castrone non è, come si crede comunemente, soltanto una affezione degli organi del respiro. Esaminando diligentemente un bambino attaccato da questa malattia, oltre i sintomi accennati da tutti gli autori, si scorge, dice il dottor *Webster*, che ogni accesso è preceduto, o almeno accompagnato da dolor di capo, da rubore degli occhi e della faccia, e da altri segni di congestione sanguigna al capo, e che il malato sovente si lagna più di questi sintomi che della tosse, ec. Aggiungasi, che l' emorragia dal naso procura sempre sollievo, sia chè avvenga in principio o nell' andamento del male; che qualche volta alla tosse convulsiva succede l' idrocefalo; e finalmente, che ne' bambini spenti da questa malattia non si è comunemente incontrata alterazione negli organi del torace, e al contrario assai di spesso si sono trovati segni d' ingorgamento e d' infiammazione nel cervello e nelle meningi. Da tutto ciò il signor *Webster* si crede autorizzato a congetturare « che il male di castrone dipende da affezione del capo e non degli organi del respiro »; e diciamo congetturare, l' autore istesso soggiungendo esser necessario maggior numero di osservazioni per istabilire in modo positivo questa sua opinione. Intanto, premesso che in questa malattia abbiavi sempre congestione cerebrale, e primitiva o secondaria, l' autore propone

di curarla principalmente col salasso, generale e locale. Insiste soprattutto sull' applicazione delle sanguisughe alla fronte e dietro gli orecchi, e vuole si mantenga nello stesso tempo sciolto il ventre col calomelano e col rabarbaro. Gli antimoniali e la squilla sono da aversi in conto di rimedi ausiliari; il solo rimedio efficace è il salasso. Ciò nondimeno, siccome in certi casi l' indebolimento e l'emaciazione derivanti dal lungo durare del male, potrebbero rendere pericolosa la più picciola emissione sanguigna, egli consiglia allora i vescicanti alla nuca e dietro le orecchie, egualmente che l' uso interno della digitale porporina; « rimedio, dic' egli, il quale oltre di agire sul cuore e sulle arterie ha ancora un' altra azione, per così dire, locale, mercè cui viene a scemarsi l' afflusso del sangue al capo. » — Il sig. *Webster* non entra a esaminare di proposito se la tosse convulsiva sia morbo contagioso o non contagioso, ma pretende lo si debba attribuire a influsso di uno stato particolare dell' atmosfera e della costituzione individuale. Aggiunge, che col metodo da lui proposto, nel corso di otto mesi, ha curato felicemente centò undici fanciulli nel suo spedale, e che con eguale vantaggio lo ha impiegato nella pratica privata. (*The London med. und phys. Journal, December*, 1822).

Postula vaccina sviluppatasi sei mesi dopo l' innesto; di M. Barker, M. D. — Un fanciullo di 18 mesi, di ottima salute, era stato vaccinato al braccio destro. La pustula non essendosi sviluppata, si rinnovò l' inoculazione un po' al disotto della prima. Otto o dieci giorni dopo, nacque una pustula. Il fanciullo provò tutti i sintomi dell' erusione vaccina, e la pustula ne avea tutti i caratteri. A capo di sei mesi, il sig. *Barker* fu consultato dalla madre del fanciullo. Esaminando il braccio, scorse una pustula di discreta grossezza, ben conformata, circondata da un' areola perfetta, che offriva tutti i caratteri della pustula al settimo od ottavo giorno dall' innesto. La pustula occupava precisamente il luogo della prima puntura. I genitori hanno assicurato l' autore, che la prima pustula era perfettamente simile

a quella ch' egli vedeva, e sulla cui natura non poteva avere il più picciolo dubbio (*ibidem*).

Sprigionamento di gas azoto da alcune sorgenti. — Nella parte meridionale della città di Hosick, contea di Ressenloer, Nuova-York, hannovi tre sorgenti, a poca distanza l'una dall'altra, dal cui fondo si sprigiona grandissima quantità di gas azoto purissimo che si vede innalzarsi dal fondo di ghiaia da cui quelle fonti scaturiscono. Premendo il suolo, nella circonferenza di sei pollici, si può, in meno di dieci secondi, raccogliere due pinte di questo gas. (*Edimburgh philosoph. Journ. n.* 7).

Casi di affezioni cancerose sanate col metodo antiflogistico; di Felice Maréchal, *Capo di clinica esterna all' Hôtel-Dieu St-Eloi di Monpellieri.* — Questa Memoria è divisa in due parti. Nella prima, l'autore riporta tredici storie di affezioni cancerose risanate col metodo antiflogistico, che non sarebbero quasi credibili se non fossero esposte coll' ingenuità dell' uomo che non ha di mira che il pubblico bene, e se i fatti di cui si tratta non fossero occorsi sotto l' osservazione di molte persone dell' arte: nella seconda, combatte le opinioni degli autori antichi e moderni su la cagione, natura e specialmente sull' incurabilità del cancro. Riporteremo un po' minutamente i due primi casi osservati dal professore *Lallemand*; degli altri faremo un semplice cenno. — Caso 1.° Adelaide Claudia Menestrier, di 20 anni, entrò nell' Hôtel-Dieu di Parigi il 16 gennaio del 1817. Da quattro mesi provava nella regione iliaca sinistra un dolor acuto che procedeva da un tumore cresciuto in quella parte. L' applicazione delle sanguisughe, le bevande raddolcenti, i mollitivi esterni e locali non aveano prodotto alcun buon effetto. Fluì dall' ano una materia purulenta che sembrava avesse mitigato gli incomodi; ma lo scolo ben tosto cessò: dalla comparsa della malattia la donna non avea veduto i menstrui. Quando l' inferma entrò nell' ospedale offriva i seguenti sintomi: dolore insoffribile nella regione iliaca sinistra; col tatto distinguevasi una deformità al collo dell' utero e un tumor grosso come la testa di un bambino che occupava il

lato sinistro di quest' organo, e riempiva tutta la fossa iliaca sinistra; l'insonnia durava da molti mesi; eravi febbre vespertina; dalla vagina stillava una materia di odore fetente; i dolori lancinanti aveano più volte fatto giudicare che il tumore fosse degenerato in cancro aperto. Il volto era pallido, la fisionomia sparuta, la lingua bianca, ardente la sete, scarso l'appetito. Si ordinarono bevande raddolcenti, clisteri mollitivi, bagni a 27 gradi, 12 sanguisughe alla regione iliaca sinistra, e quindi cataplasma emolliente narcotico. Due giorni dopo si rinnovarono gli stessi rimedi, e in due riprese si applicarono 24 sanguisughe alla regione ipogastrica e iliaca sinistra. Dal 21 di gennaio al 13 di marzo, vale a dire in 53 giorni, si ebbe cura di rinnovare l'emissione locale di sangue ogni volta che i dolori lancinanti si facevano più forti. In tutta la cura s'impiegarono 252 sanguisughe. Il 10 di febbraio comparve uno scolo sanguigno dalla vulva di breve durata. Il 17 di aprile i menstrui stillarono per due giorni, e sono ricomparsi a periodi regolari per opera della perseveranza nel metodo antiflogistico. Il tumore fu ridotto insensibilmente al volume di una noce; il corpo dell'utero non offriva più la deformità, che erasi notata al principio della malattia. L'inferma era entrata nell'ospedale con tutti i segni della cachessia cancerosa, e ad onta delle replicate applicazioni di sanguisughe uscì alquanto ingrassata. — Caso 2.° Una Suora Ospitaliera, di 27 anni, fu ricevuta nell' *Hôtel-Dieu* di Parigi il 14 dicembre 1816, ed affidata alle cure del sig. *Lallemand*. Ecco la narrazione della malattia. « Un tumore duro, nodoso, ineguale, sotto-cutaneo, del volume di un ovo di oca, occupava la parte media e esterna della mammella sinistra; la malata provava un continuo dolor sordo, e di tempo in tempo delle fitte intollerabili che si estendevano a tutto questo lato del petto e alla spalla. Il corpo era ridotto a estremo dimagramento, la pelle secca, calida e coperta di squame furfuracee; ogni sera si intrometteva un movimento febbrile, che durava gran parte della notte, e terminava con sudori abbondanti, viscosi. La donna avea avuto insulti di emottisia, era travagliata da tosse pertinace, e cacciava dal petto gran copia di sputi

densi, puriformi. Questi sintomi di tisichezza, aggiunti alla malattia locale, non lasciavano alcuna speranza; prese per quindici giorni delle bevande raddolcenti, dei giulebbi, ec., ma i dolori alla mammella e al torace s'erano inaspriti, egualmente che i sintomi dell' affezione polmonare. Ricercandolo l'ammalata istantemente ajuto, il prof. *Lallemand*, più per consolarla che colla speranza di guarirla, le fece applicare otto sanguisughe alla mammella sinistra, quindi dei cataplasmi molitivi, e le ordinò il bagno generale. I dolori, la febbre, la tosse, la febbre essendosi sensibilmente diminuiti, si rinnovò, quattro giorni dopo, l' applicazione delle sanguisughe, e si proseguì nell' uso dei bagni e dei cataplasmi. Passati 10 giorni, il prof. *Lallemand* trovando il tumore meno duro, diminuita la tosse e l' espettorazione, cessata la febbre, non disperò più della guarigione dell' inferma; seguitò la stessa cura, aggiungendo la dieta severa. A poco a poco il tumore si ammollì e andò scemando per modo di volume, che in due mesi e mezzo fu ridotto alla grossezza di una picciola nocciuola: i sintomi di affezione al petto erano interamente scomparsi, e l' inferma avea guadagnato freschezza di carnagione tuttochè, in questo spazio di tempo, le fossero state applicate 120 sanguette, e non avesse ricevuto per alimento che brodo, suppe, latte, riso, e cibi analoghi. Il ben essere ch' ella provava non le permise di aspettare nell'ospedale la totale scomparsa del tumore. Volle tornare a casa, ove, avendo seguitato lo stesso metodo, nel mese di febbraio del 1818 ragguagliò il prof. *Lallemand* che il tumore era affatto scomparso dopo un mese e mezzo, e ch' ella non avea mai goduto una più florida salute. » — La terza osservazione concerne una donna di 33 anni, ricevuta il 1.° di luglio del 1820 all' Hôtel-Dieu St-Eloi. L' ammalata avea la mammella sinistra bernocoluta, e del volume della testa di un feto a termine; alla superficie del tumore aprivansi molti fori fistolosi; i dolori erano lancinanti, il peso ragguardevole, il sonno tranquillo. Gli emollienti e le emissioni di sangue locali ripetute più volte hanno condotto la malattia a perfetta guarigione. — Il dott. *Pons*, di *Agen*, ha registrato nella Puntata di gennajo del 1821, del Giornale

universale delle scienze mediche, il caso di un cancro alla mammella destra, risanato prestamente con frequenti applicazioni di sanguisughe, colla dieta, coll' uso di bevande mucilaginose e di cataplasmi mollitivi. — Una donna di 52 anni, cessati i mestrui, provava dolori alla mammella sinistra. Nacque un tumore ovale, che in tre mesi acquistò il volume d' un ovo d' oca. Col metodo antiflogistico, il dottor *Olmade* liberò interamente l' inferma da questo male in due mesi. — Un giovine di 26 anni era da qualche tempo affetto da ingorgamento del testicolo sinistro, il quale avea altresì acquistato una considerevole durezza. Il malato sentiva dei dolori lancinanti. Le sanguisughe al perineo, i bagni generali, i cataplasmi mollitivi, le bevande mucilaginose, scarsi alimenti, bastarono alla cura di questa malattia. — Un doganiere avea contratto una blenorragia sifilitica; poco dopo s' avvidde che il testicolo destro erasi fatto duro, e lungo ben tre pollici: provava altresì dei dolori acuti. Il malato, smarrite le forze e assai dimagrato, sentiva nel petto forti dolori, avea il respiro difficile e breve, espettorazione mucosa. La dieta tenue, i cataplasmi mollitivi, l' applicazione delle sanguisughe diminuirono in breve il volume del testicolo e dissiparono i dolori. Si compì la cura col trattamento mercuriale. — Il sig. *Maréchal* riferisce in seguito sei altre osservazioni non meno interessanti delle precedenti, che egualmente confermano i benefici effetti del metodo antiflogistico contra affezioni che presentavano perfetta identità colle ulcerazioni dette cancerose. Quattro sono state raccolte nell' ospedale S. Eloi, sotto gli occhi del prof. *Lallemand*. Tutti quattro risanarono col metodo raddolcente e colle emissioni di sangue locali. A questi fatti il sig. *Maréchal* ne aggiunge due altri, uno appartenente al sig. *Pons*, l' altro al sig. *Batigne*. Quest' ultimo osservò una donna che da dieci anni portava al dorso del piede un' ulcera di cattivo carattere, larga quanto uno scudo, con margini duri e rovesciati, circondata da vene varicose, e gemente una sanie purulenta e fetida. Cataplasmi narcotici, bagni locali, con decozione d' iosciamo, e alcune sanguisughe, hanno, in due mesi, ricondotta la piaga a solida cicatrice. Però, l' amma-

lata ricadde pochi mesi dopo in languore, e colla febbre consuntiva tornò in istato di cachessia con idrope addominale e edema delle estremità inferiori. — Bisogna però confessare che il metodo antiflogistico non fu sempre coronato da buon successo. Il sig. *Maréchal* riporta due esempi nei quali non ha corrisposto. In questi si era abusato di applicazioni irritanti e corrosive.

Nella seconda parte della Memoria, il sig. *Maréchal* esamina le teorie meccaniche di *Boerhaave*, *Van-Swieten*, *Pouteau* e *Beniamino Bell*. Le leggi, secondo le quali questi autori spiegano i fenomeni dei corpi inorganici non si possono applicare a quelli degli esseri viventi; eppure egli è dietro quelle leggi che si è cercato di render conto delle cagioni della degenerazione cancerosa. L' opinione di *Camper* che il sistema nervoso sia la sede primitiva del canero, è stata riprodotta dal dott. *Patrix*. Ma, perchè sì di rado si incontra il cancro dei nervi e della sostanza nervosa? Perchè i sintomi nervosi sono sì rari nelle affezioni cancerose? L' ipotesi del dott. *Bayle*, che il cancro proceda da un nuovo organo sviluppatosi nel tessuto cellulare o nel parenchima delle viscere, è una supposizione affatto gratuita. — Fin qui il signor *Sigaud*, dal cui Giornale abbiamo desunto il presente articolo (1). Vogliamo sperare che le proposte osservazioni del signor *Maréchal* saranno gradite ben anco ai chirurgi italiani. Forse l'autore è andato tropp' oltre proponendo il metodo antiflogistico per la cura di qualunque cancro. Probabilmente si danno casi nei quali altri rimedi, e ben anco l' estirpazione potrebbero essere preferibili. Se il signor *Maréchal* si fosse studiato di fissare le indicazioni da cui riconoscere la convenienza di questo o quel metodo, non v' ha dubbio che la sua Dissertazione sarebbe riescita più perfetta e più utile.

Ricerche sull' uso dei muscoli dell' orbita; di Carlo Bell, *Esq.* — Nella seduta del 20 marzo 1823, il Presidente della

---

(1) L'Asclépiade, Journal de médecine, chirurgie et pharmacie. Tom. 1, N. 2.

Società Reale di Londra ha partecipato la seconda parte di una Memoria del signor *Bell* sui movimenti dell' occhio e sull' uso dei muscoli dell' orbita. La prima parte era stata letta il 13 dello stesso mese. L' autore esamina primieramente i diversi movimenti dell' occhio, e distingue i muscoli del globo secondo i loro usi. Scopo dell' autore è di provare che l' occhio esercita movimenti che non sono stati ancora descritti. A suo giudizio, ogni volta che le palpebre sono abbassate per coprire la cornea trasparente, il globo dell' occhio s' innalza e fa un movimento di rotazione. Se ciò non fosse, dic' egli, l' occhio non sarebbe umettato e non protetto dagli agenti esteriori. Quando ci addormentiamo, aggiunge il signor *Bell*, la palpebra superiore si abbassa, que' rapidi movimenti hanno luogo, essi sono *involontari*, e servono a dirigere gli occhi verso gli obbietti. Il signor *Bell* viene in seguito all' esame dei muscoli dell' occhio, che, secondo l' uso generale, distingue in muscoli retti e in muscoli obliqui. Finora questi due ordini di muscoli si sono riguardati come sottomessi alla volontà. Secondo alcuni autori i muscoli obliqui servono ad ajutare l' azione dei muscoli retti; secondo altri, i primi sono gli antagonisti dei secondi. Giusta il signor *Bell*, i muscoli obliqui sono destinati ai movimenti involotari del globo dell' occhio; i muscoli retti soltanto sono assoggettati alla volontà, e noi non abbiamo conoscenza che dei movimenti che questi fanno eseguire. In oltre egli pretende provare che la conoscenza dell' azione dei muscoli retri ci fa comprendere la posizione degli obbietti e i loro rapporti di situazione. Riferisce osservazioni ed esperienze per dimostrare, che l' azione dei muscoli retti è intimamente legata coll' attività della retina, vale a dire, colla perfezione del senso della vista; ma che dal momento in cui non ha più luogo la visione, il globo dell' occhio è tirato in alto dall' azione dei muscoli obliqui, e la pupilla è condotta sotto la palpebra. Egli è per questa ragione, dice il dottore *Bell*, che gli occhi sono elevati nel sonno, nella sincope e all' appressarsi della morte; ed è per la ragione medesima che si osserva quello stato di contrazione nell' agonia

quando s'avvicina l'istante in cui stà per ispegnersi la sensibilità. Dopo aver considerato sotto questo punto di vista i movimenti dell' occhio e delle palpebre, e gli usi dei muscoli contenuti nell' orbita, l'autore annuncia che darà nuovo sviluppo a questa teoria, fissando in un'altra Memoria la distinzione che queste differenze d' azioni stabiliscono tra i nervi contenuti nell' orbita.

Sulla sede del movimento e del sentimento nella midolla spinale; del signor Magendie — Verificato colle belle sperienza altrove riportate (1), che le radici anteriori dei nervi spinali sono destinate al moto, e le posteriori al senso, il professore *Magendie* ha pensato che le parti corrispondenti a queste radici potessero avere proprietà differenti. L' esperienza confermò pienamente la congettura: toccando o pungendo i cordoni posteriori del midollo, l'animale dà segni di viva sensibilità; quando toccando i cordoni anteriori, i segni di sensibilità sono appena visibili. Il centro del midollo non è sensibile. Egli pare che le proprietà di questo organo risiedano alla superficie. Ma, come il senso e il moto si propagano al cervello? La disposizione anatomica farebbe credere che la sensibilità si dirige verso il cervelletto; ciò nondimeno, le lesioni del cervelletto non fanno perdere la sensibilità. L' estirpazione degli emisferi non porta seco la perdita del moto, come fu detto dal prof. *Rolando*. L' assopimento da lui osservato procedeva dallo stravaso sanguigno che succede a quest'operazione. Estirpando gli emisferi cerebrali al dinnanzi dei tubercoli ottici, si ma-

---

(1) *Annali. Vol.* 25, *pag.* 307.

Gli Inglesi non senza ragione, attribuiscono al loro concittadino C. Bell, *la scoperta della diversa funzione dei nervi spinali. Infatti, il sig. dott.* Shaw *ha pubblicato tal ritrovamento del dott.* Bell *nel mese di maggio del* 1822, *quando il prof.* Magendie *ha divulgato le prime notizie su di questo argomento nel mese di settembre del* 1822.

nifesta il singolarissimo fenomeno, che gli animali, ben anco nuovamente nati, camminano e corrono con un attività straordinaria: se l'incisione fu fatta immediatamente dinnanzi ai tubercoli, evvi impotenza di moto, le gambe sono rigide, la testa è tirata all'indietro. Facendo un taglio dietro i tubercoli, questi fenomeni cessano; tutte le parti dell'animale diventano come piegate. Egli parrebbe dunque, che gli strati ottici, le gambe del cervello, e i tubercoli quadrigemelli abbiano funzioni relative al moto. Il sig. *Magendie* aggiunge, che il cervelletto è necessario all'integrità dei movimenti, che qualunque ferita grave di quest'organo rende difficile la progressione in avanti: avendo estirpato il cervelletto a un'anitra, quest'animale nuotava all'indietro, ed ha potuto eseguire questo movimento per ben otto giorni. A questi fatti notevolissimi, il sig. *Magendie* aggiunge la storia di un'alterazione della parte anteriore del midollo spinale osservata dal sig. *Royer-Collard*. Le radici anteriori dei nervi del midollo spinale si potevano ancora distinguere; ma la loro consistenza non era la consistenza ordinaria; la pia madre che copriva la parte anteriore del midollo era colorata, ingrossata; i corpi olivari e piramidali erano molli e di un colore tirante sul bigio; il rammollimento continuava decrescendo su tutta la parte anteriore del midollo; la superficie posteriore dell'organo era sana. Per tal modo, l'individuo non poteva eseguire liberamente i movimenti delle braccia, mentre queste parti conservavano la sensibilità (*Iourn. de Phys.*, *expér.* Avril, 1823.)

FINE DEL VOLUME XXVIII.

INDICE.

